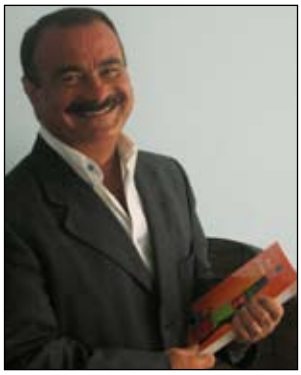


Opera a cura
della Società Italiana di Pediatria Preventiva e Sociale
con il coordinamento scientifico del dottor Giuseppe Di Mauro

Società Italiana di Pediatria Preventiva e Sociale
SIPPS

Con il patrocinio di

Ministero della Salute

Copyright SIPPS 2007 - Tutti i diritti sono riservati.
Nessuna parte di questa pubblicazione può essere riprodotta, trasmessa o memorizzata in qualsiasi forma
e con qualsiasi mezzo senza il permesso scritto della Società Italiana di Pediatria Preventiva e Sociale.
Con questa nuova tiratura di stampa sono state apportate piccole modifiche al testo, accogliendo piccoli suggerimenti del lettore.

DA 0 A 6 ANNI

UNA GUIDA PER LA FAMIGLIA

Guido Brusoni, Rosanna Moretto, Leo Venturelli

Dal tuo Pediatra di fiducia

PRESENTAZIONE DELLE SOCIETA' SCIENTIFICHE

Questa guida si rivolge ai genitori per accompagnarli nella meravigliosa e difficile "arte" di far crescere sani e felici i propri figli e per la prima volta non è legata solo alle idee di un autore, per quanto prestigioso, ma è affidata al lavoro di più autori, pediatri di famiglia di lunga esperienza, esperti in formazione, educazione alla salute e comunicazione, persone abituate da molti anni a risolvere in ambulatorio o a domicilio i problemi, semplici e complessi, che si pongono quotidianamente a chi affronta il difficile compito di genitore.
Di ciò bisogna essere grati alla Società Italiana di Pediatra Preventiva e Sociale, che ha promosso e sostenuto questa iniziativa, e agli autori, che hanno tenuto conto per la stesura dei contenuti dei diversi indirizzi delle scuole pediatriche, delle evidenze scientifiche disponibili e della consolidata tradizione italiana nel campo dell'alimentazione e della cura del bambino.
Gli argomenti trattati sono davvero tanti, dai più semplici e intuitivi a quelli più difficili, da quelli medici a quelli psicologici, da quelli teorici a quelli pratici. E' nato quindi uno strumento di formazione ed educazione alla salute prezioso e completo, ben strutturato e organizzato, con una veste grafica e iconografica eccellente, facile da consultare, facile da capire.
La Guida potrà essere letta e assimilata man mano che il bambino diventa grande; riletta, consultata e meditata in caso di dubbio o insicurezza e permetterà ai genitori di "crescere" assieme ai propri figli.
Rappresenterà, ne siamo certi, un riferimento sicuro, oggettivo e autorevole anche rispetto ad altri mezzi di informazione divulgativi ma di incerta fonte che caratterizzano il nostro millennio, come internet ad esempio.
Questo libro distribuito, tramite i pediatri, a tutti i nuovi papà e mamme costituirà un valido supporto e un riferimento sicuro per risolvere dubbi e soddisfare la voglia di saperne di più, di approfondire, di "comprendere".
La presenza della Guida nel panorama della divulgazione della cultura pediatrica è perciò, in conclusione, un bel regalo fatto a tutti i bambini, che saranno più sicuri, protetti e sani grazie ad una genitorialità maggiormente consapevole che crescerà nei loro genitori.

Giuseppe Di Mauro
Pasquale Di Pietro
Giuseppe Mele
Francesco Tancredi

GUIDO BRUSONI

Vivo e lavoro alla Spezia, sul mare, ho una moglie pediatra e due figlie ormai maggiorenni. Sono diventato pediatra nel 1980 a Pisa e in tutti questi anni, come pediatra di famiglia, ho visitato, curato e visto crescere davvero tanti bambini. Sono un appassionato di cultura e divulgazione scientifica nel campo della pediatria, per questa ragione collaboro con numerose riviste dedicate a genitori e a colleghi pediatri. Sono stato per molti anni professore universitario a contratto presso la Clinica Pediatrica di Pisa, collaboro attivamente in progetti con l'Istituto Superiore di Sanità e a progetti di collaborazione internazionale per la difesa dell'infanzia.

ROSANNA MORETTO

Sono nata a Legnano dove tuttora lavoro e vivo con mio marito e una figlia di 23 anni. Il mio sogno di bambina si è realizzato nel 1977 con la laurea in Medicina e Chirurgia e poi nel 1980 con la specializzazione in pediatria. Dopo aver lavorato nei consultori familiari, dal 1983 sono pediatra di famiglia. In questi anni ho visto crescere molti bambini che sto iniziando ad incontrare nuovamente oggi come genitori. Da sempre ho approfondito i miei studi e i miei aggiornamenti professionali dedicando un'attenzione particolare alla nutrizione infantile. Questa mia passione mi ha portato a partecipare a diverse trasmissioni televisive e radiofoniche e a pubblicare libri ed articoli a carattere scientifico e divulgativo su argomenti di alimentazione pediatrica.

LEO VENTURELLI

Vivo a Bergamo sono sposato e ho due figlie. Sono medico dal 1975, mi sono specializzato prima in Igiene e Medicina Preventiva e successivamente in Pediatria. Dopo aver lavorato come pediatra ospedaliero, dal 1984 sono pediatra di famiglia. Oggi ho in cura 1.000 bambini, che seguo dalla nascita fino ai 14 anni d'età. Ho approfondito in modo particolare temi inerenti l'educazione e i disturbi comportamentali del bambino, argomenti sui quali ho scritto diverse pubblicazioni. Insegno come Professore a contratto presso l'Università di Milano Bicocca e faccio parte dell'associazione Childcare Worldwide impegnata in programmi di aiuto a Paesi in via di sviluppo.

PERCHÉ ABBIAMO SCRITTO QUESTO LIBRO

Siamo tre pediatri di famiglia ormai da quasi trent'anni e abbiamo incontrato nel nostro lavoro migliaia e migliaia di bambini e altrettanti genitori.
La formazione e la specializzazione di ciascuno di noi, sempre nell'ambito della pediatria, si sono sviluppate secondo le inclinazioni e le passioni specifiche: c'è chi si è dedicato in particolare all'aspetto della nutrizione, chi a quello della fisiologia della crescita, chi a quello psicologico, educativo e assistenziale delle famiglie. Abbiamo deciso con questo libro di unire le nostre competenze, frutto del nostro lungo lavoro con i bambini, e mettere il tutto a disposizione di tanti genitori. Crediamo che, al di là delle conoscenze scientifiche e accademiche, il costante confronto e contatto con numerose famiglie e bambini ci abbia arricchito di un bagaglio inestimabile che sentiamo di dover e voler condividere.

PERCHÉ DOVRESTE LEGGERE QUESTO LIBRO

Pensiamo che una corretta informazione sia la premessa per un rapporto più sicuro e un legame più responsabile tra genitori e figli, pur essendo consapevoli che nessun libro può essere all'altezza dell'istinto che guida una madre e un padre nella cura e nel dialogo con il proprio bambino.
I nostri suggerimenti e punti di vista vogliono accompagnare voi genitori lungo il cammino complesso ed entusiasmante di crescita di vostro figlio, senza però mai sostituirsi al ruolo fondamentale e unico del pediatra di famiglia. Tutte le informazioni teoriche e pratiche quindi vogliono essere solo uno spunto per un dialogo più informato con il vostro medico, per meglio comprenderne indicazioni e consigli.
Con questa guida desideriamo perciò aiutarvi nella cura del vostro bambino e speriamo di offrirvi qualche utile strumento per affrontare le sue necessità.
A voi il compito unico e insostituibile di essere genitori capaci di ammirare le conquiste dei vostri figli e di partecipare alla loro gioia di vivere.

ISTRUZIONI PER L'USO E LA CONSULTAZIONE DELLA GUIDA

Questa guida è dedicata a tutti i neo genitori e prende in esame le novità e i cambiamenti indispensabili e inevitabili legati alla nascita e alla crescita di un bambino.

La guida è stata impostata per consentire sia una lettura tutta di fila, sia una consultazione parziale e autonoma dei singoli argomenti: l'indice generale molto dettagliato ed esplicito all'inizio del volume rende facilmente individuabili i contenuti ricercati. Durante la lettura incontrerete il simbolo » seguito dal titolo di un capitolo e da un numero di pagina: questa indicazione segnala la presenza, in un altro punto del libro, dello stesso argomento, o di uno collegato, approfondito o svolto da un altro punto di vista.

Ogni capitolo sviluppa un argomento specifico: la nascita, l'alimentazione, la crescita, l'educazione, la cura, la sicurezza, la legge. Ogni tema si individua visivamente con facilità. Infatti, ogni pagina presenta sia una larga banda colorata al piede, il cui colore varia a seconda del capitolo, sia un simbolo, in alto a destra, identificativo dell'argomento trattato.

Ogni capitolo propone, in chiusura, una serie di "consigli pratici", spiegazioni molto concrete su come agire nella pratica quotidiana (da come cambiare il pannolino alle prime semplici manovre di primo soccorso). I "consigli pratici" sono riconoscibili per la doppia banda-colore del capitolo e sono consultabili in modo estemporaneo. Se ne suggerisce comunque una prima lettura completa, in modo da avere già un'idea su come comportarsi, quando si presenta la circostanza.

Infine, all'inizio di ogni capitolo è presente una scheda dove è possibile riportare i progressi e le tappe di crescita del bambino. È importante sottolineare che, se in alcuni casi può essere semplicemente un divertente strumento, utile per fissare i primi passi importanti della vita di vostro figlio, in altri casi, come nei capitoli "ci si ammala, ci si cura!" e "metterli al sicuro!", la scheda ha lo scopo di aiutare i genitori a realizzare un elenco importante e indispensabile degli indirizzi utili, da tenere sempre a portata di mano.

Una precisazione di forma e una di sostanza

Non è facile trovare la forma giusta per riferirsi al bambino. Maschile, femminile, a volte uno, a volte l'altro? In questa guida si è scelto di nominare sia la bambina che il bambino utilizzando il genere maschile, semplicemente perché la lingua italiana, priva di una forma neutra che metterebbe d'accordo tutti, opta per il genere maschile quando coesistono un soggetto maschile e uno femminile. Ovviamente tutti i contenuti sviluppati nella guida sono validi per entrambi i sessi.
Nel riferirsi alla persona che si occupa del bambino si è scelto invece di utilizzare sempre il plurale per svincolarsi dal comune abito mentale che considera la madre come unico riferimento nella gestione quotidiana dei figli. In una realtà, come quella attuale, che sta facendo i primi passi verso cambiamenti sostanziali della famiglia e dove la figura del padre, per scelta ed esigenze di vita oggettive, assume sempre più peso e importanza, si è ritenuto necessario considerare e coinvolgere, con l'uso del genere plurale, entrambi i protagonisti della coppia genitoriale.

APPENA NATA, APPENA NATO!

CASA, DOLCE CASA 21
- Neonato, neo genitori
- **Box:** È nato un papà

SIAMO IN TANTI 24
- Per la prima volta fratelli
- E se sono gemelli?

UNA NUOVA VITA 28
- Mamme si diventa
- **Box:** Organizzarsi è molto meglio
- La sensazione di sentirsi svuotate
- **Box:** Stress e ansie
- Aiuto … è tutto nuovo!
- **Box:** Per un sonno sicuro
- **Box:** Vietato fumare

⊛ *Consigli pratici* 40

SI MANGIA!

ALLATTAMENTO AL SENO 55
- Il latte materno: un latte che cambia
- **Box:** I vantaggi dell'allattamento al seno
- La dieta mentre si allatta
- **Box:** Regole per quando si allatta
- Allattare: un gesto d'amore
- Allattare: un'arte da apprendere
- Allattare: una fatica da sostenere

ALLATTAMENTO ARTIFICIALE 65
- Passaggio dal seno al biberon
- Il latte artificiale
- **Box:** Dopo la poppata al seno o al biberon

SVEZZAMENTO 70
- Quando cominciare
- Come cominciare
- **Box:** Frutta e verdura: convenzionale, biologica od omogeneizzata?
- **Box:** Prodotti per la prima infanzia: la sicurezza al primo posto
- Come continuare
- Le allergie
- **Box:** L'allergia ad alimenti
- **Box:** La celiachia

ALIMENTAZIONE DOPO L'ANNO 87
- È importante sapere che…
- Come cambia la sua dieta
- **Box:** Regole di sicurezza
- Se il bambino non mangia
- **Box:** Sovrappeso e obesità, un primato italiano. Come prevenirli

⊛ *Consigli pratici* 100

SI CRESCE!

LO SVILUPPO DEL CORPO 129

- L'importanza dei bilanci di salute
- **Box:** Le cose giuste da fare
- **Box:** Alcune note sulla crescita
- I denti
- **Box:** La dentizione
- **Box:** Ai denti non piace il dolce
- Camminare
- **Box:** La scelta delle scarpe
- Parlare
- Vedere
- **Box:** In casa si parla bilingue
- **Box:** Crescere insieme

LO SVILUPPO DELLA MENTE 145

- Il gioco
- **Box:** I giocattoli
- **Box:** Ogni età ha i propri libri
- Il movimento li fa crescere in forma
- Crescere: un'avventura da condividere
- **Box:** Spazio al gioco

LO SVILUPPO DELL'AUTONOMIA 159

- **Box:** L'indipendenza è una conquista di famiglia
- Dolce dormire
- **Box:** I ritmi del sonno
- **Box:** Consigli utili per il sonno
- Mi scappa la pipì
- **Box:** Il vasino

⊛ *Consigli pratici* 170

COMPORTATI BENE!

PROBLEMI DI COMPORTAMENTO: COME AFFRONTARLI 187

- Rispetto e fiducia
- Come intervenire sul comportamento dei figli
- **Box:** Ma i genitori sono d'accordo?
- La disciplina
- **Box:** Ogni età ha le proprie regole
- **Box:** Le parolacce
- **Box:** I no servono a crescere
- **Box:** Le punizioni

GENITORI QUASI PERFETTI 201

- Non esiste il comportamento perfetto
- Non ce la faccio più!
- Figli quasi perfetti
- Il bambino capriccioso
- Il bambino aggressivo
- **Box:** Che cosa fare se fa i capricci
- Il bambino iperattivo

⊛ *Consigli pratici* 210

CI SI AMMALA, CI SI CURA!

IL PEDIATRA DI FAMIGLIA 225

- La scelta del pediatra
- Il ruolo del pediatra
- **Box:** Prestazioni a pagamento del pediatra di famiglia
- I rapporti con il pediatra
- **Box:** I bambini in ospedale

QUANDO I BAMBINI NON STANNO BENE 231

- Sta male?
- **Box:** Riconoscere emergenze e urgenze
- **Box:** Antibiotici
- Il bambino ha la febbre
- **Box:** Il paracetamolo e l'ibuprofene
- Malesseri comuni
- **Box:** Il fumo passivo
- Un bambino con problemi importanti
- L'integrazione: un diritto, un dovere, un'opportunità
- **Box:** Riferiementi utili

LE VACCINAZIONI SONO TUTTE RACCOMANDATE 256

- **Box:** Vaccinazioni a pagamento
- Il funzionamento dei vaccini
- Movimenti di opinione contrari alle vaccinazioni
- Malattie prevenibili con le vaccinazioni
- **Box:** Prima e dopo la vaccinazione

⊛ *Consigli pratici* 266

METTERLI AL SICURO!

LA SICUREZZA DOMESTICA 279

- La prevenzione in casa
- I fratelli
- Amici a quattro zampe
- In caso di incidente niente panico
- **Box:** Sicurezza stradale

LA SICUREZZA ALL'APERTO 291

- Per la strada
- In automobile
- Pericolo: sconosciuti
- Sicuri al sole
- **Box:** Ustioni
- Animali: quando c'è pericolo

⊛ *Consigli pratici* 300

LA LEGGE E IL LAVORO

CONCILIARE NASCITA E LAVORO 319

- A che cosa si ha diritto per legge
- **Box:** Permessi per i figli con handicap gravi
- Genitori adottivi o affidatari
- Il diritto di mantenere il proprio posto di lavoro
- **Box:** Sussidi e agevolazioni

SI TORNA AL LAVORO 328

- Qual è la scelta giusta?

⊛ *Consigli pratici* 336

⊛ *Consigli pratici*

IL PANNOLINO 40
L'OMBELICO 43
IGIENE DEL BAMBINO 44
I VESTITI 48
LE PASSEGGIATE 50
LE COLICHE 100
ALLATTAMENTO AL SENO 102
ALLATTAMENTO ARTIFICIALE 108
SVEZZAMENTO 113
L'ALIMENTAZIONE DOPO L'ANNO 119
LE TAPPE DELLA CRESCITA 170
I DENTI 176
GIOCHI E GIOCATTOLI 178
COMPORTAMENTI PERICOLOSI 210
COMPORTAMENTI AGGRESSIVI 212
REGOLE DI CONVIVENZA 216
REGOLE IN FAMIGLIA 219
FARMACIA DI CASA 266
MISURARE LA FEBBRE 267
DISTURBI FREQUENTI 269
SERVIZI PEDIATRICI 274
VACCINAZIONI 275
IN AUTOMOBILE 300
PRIMO SOCCORSO 301
AVVELENAMENTO 310
ANIMALI 313
UN NUOVO BAMBINO, UN NUOVO CITTADINO 337
INPS 339

Mi chiamo

Sono nato/a il

Peso kg

Sono lungo cm

APPENA NATA, APPENA NATO!

La mia testolina misura cm

Appunti della mamma

APPENA NATA, APPENA NATO!

CASA, DOLCE CASA

Finalmente a casa!
Non c'è dubbio, tornare a casa con un neonato è un'emozione dalle tinte forti. I genitori hanno la vita tra le mani: un figlio, una travolgente responsabilità.
È un impegno appassionante che può all'inizio spaventare. Ma non fatevi prendere dal panico, né dalla paura di non essere in grado. L'importante è ricordarsi che siete in tre ad affrontare questa avventura inebriante e, si sa, l'unione fa la forza. E poi inutile pretendere da se stessi di sapere già fare tutto e di essere subito dei genitori sempre all'altezza della situazione. A volte capita anche di non esserlo, è normale.
È tutto nuovo, tutto da scoprire e da imparare anche per voi, non solo per il bambino. Se avete timori, dubbi e poche risposte, non esitate a chiedere a chi ha già esperienza, né sorprendetevi se, soprattutto le mamme, sentirete nelle prime settimane il bisogno di un sostegno esterno.

Alcune neo mamme si appoggiano infatti, specialmente nel primo periodo, alla propria madre. Altre invece affrontano tutto da sole per dimostrare a se stesse le proprie capacità fin da subito. Non esiste una regola assoluta, **ogni genitore segue il proprio istinto**, il buon senso e la propria personalità. E scopre ogni giorno quali nuove capacità sono nate in lui insieme al figlio. In ogni modo, la cosa certa e bellissima è che ognuno mette le proprie risorse a disposizione della nuova famiglia. Anche il bambino a modo suo lo fa, infatti, mentre voi siete intenti

a comprendere le sue esigenze, lui è concentrato ad apprendere e capire le vostre richieste. **Insieme a vostro figlio percorrerete un cammino intenso**. Il neonato che adesso non sa e non conosce praticamente nulla di sé, di voi, del mondo e deve imparare una montagna di cose, crescerà e diventerà un bambino. Voi al suo fianco imparerete ogni giorno a essere i suoi genitori.

Neonato, neo genitori

La nascita di un figlio è sicuramente la "rivoluzione" più importante per una coppia. **Il parto e la nascita sono un evento unico** ricco di emozione e gioia, ma il vero inizio della nuova vita è il rientro a casa, che può comportare qualche problema pratico e psicologico. **Cambiano le priorità, l'organizzazione del tempo libero, i progetti per il futuro**. Quell'esserino minuscolo e indifeso in pochi giorni trasforma la vita dei grandi.
È un cambiamento senza dubbio positivo, che può unire ulteriormente la coppia coinvolgendo entrambi nella stessa "avventura", ma è inevitabile qualche timore e anche qualche momento di scoraggiamento. È comune provare una sensazione di precarietà, come se non ci si sentisse ancora sicuri del nuovo ruolo: quello di essere dei buoni genitori.

È fondamentale non mettere mai in secondo piano la coppia. È un'ottima abitudine quella di parlarsi, confrontarsi e scambiarsi le proprie sensazioni di felicità o di inadeguatezza.
Ritagliatevi ogni momento, libero dalle esigenze del bimbo e della vita quotidiana, per **preservare** quella sfera vitale in cui **la coppia** ha il proprio ambito di confronto e supporto reciproco. **È dall'intesa tra mamma e papà che nasce la prima sensazione di benessere del bambino,** anche se lui certo non è ancora in grado di dirvelo!
Questi primi mesi, come un piccolo terremoto, sconvolgono il vostro paesaggio abituale. Ma presto tutto sarà meglio di prima. Perché ora condividete la ricchezza più grande che una coppia possa avere: un figlio da amare e da crescere insieme.

È nato un papà

Per affrontare con maggiore consapevolezza e serenità il cambiamento in atto, è consigliabile che i nuovi papà partecipino fin dall'inizio alla cura e alla crescita del piccolo. Le mamme hanno vissuto per nove mesi con il bambino in grembo, ma per i papà è questo il momento per cominciare a impostare la nuova relazione continuando a dedicare attenzioni ed energie alla mamma e alla coppia.

- Condividete con la vostra compagna le prime esperienze con il piccolo: incoraggiatela ad allattare al seno sostenendola emotivamente e praticamente.
- Quando l'allattamento al seno non è possibile, partecipate alla preparazione del biberon e godetevi la gioia di poter nutrire anche in prima persona il vostro bambino.
- Date una mano concretamente nella gestione della casa e nella cura del bambino.
- Consideratevi ancora una coppia prima che genitori e continuate a vedere nella mamma "la compagna di prima" dimostrandoglielo.
- Continuate, nei limiti del possibile, a coltivare da soli e insieme gli hobby e le abitudini di prima, comprese le uscite con gli amici.
- Non infastiditevi se tra mamma e bambino c'è un rapporto speciale. È naturale che accada. Il neonato nel primo anno di vita ha bisogno (e voglia) di stare molto con la mamma e per lei il piccolo è il centro di ogni interesse. Questo rapporto simbiotico si trasforma nel corso dei mesi e non toglie nulla alla ricchezza affettiva della paternità.

Il coinvolgimento del nuovo papà da parte della mamma è fondamentale per vivere davvero insieme questa esperienza unica.

- Se vi sembra che il vostro compagno rimanga appartato e partecipi in maniera marginale a ciò che è accaduto e accade in queste prime ore e primi giorni, probabilmente è dovuto al fatto che si sente un po' escluso: la mamma ha avuto il bambino in grembo per nove mesi, lo ha partorito, ora gli dà il latte ed è la persona che tutti considerano più importante per accudirlo.
- Rendete il papà partecipe di tutto ciò che accade e coinvolgetelo fin dalle prime ore dandogli il bambino in braccio, chiedendogli aiuto, facendogli sentire quanto è importante sia per la mamma, sia per il bambino. Il nuovo papà si rivelerà un validissimo sostegno e la fiducia che gli dimostrate aumenterà l'affiatamento della coppia e il legame tra lui e il bambino.

SIAMO IN TANTI

Doversi occupare di due bambini è molto diverso dall'avere a che fare con uno solo e può diventare **più complicato** se il primo bambino è ancora piccolo o se ne nascono due insieme. Le difficoltà non sono solo di tipo pratico, ma anche psicologico.
Sapersi dividere, essere "imparziale" e fare le cose giuste per entrambi non è così immediato. Dar da mangiare, cambiare il pannolino, consolare, mettere a letto... per tutto questo, nel caso del secondo figlio, si ha già l'esperienza acquisita con il primo; ma come il primo ha trasformato la vita della coppia, ogni nuovo arrivo richiede alla famiglia una ristrutturazione profonda. Un altro figlio, infatti, non significa semplicemente un bambino in più, ma l'intera struttura famigliare che si modifica e deve ritrovare un nuovo assetto ed equilibrio. La ricerca di una nuova stabilità non comporta soltanto la **riorganizzazione** della vita quotidiana, ma anche delle relazioni tra i componenti del nucleo famigliare. È compito dei genitori quello di creare le basi per un rapporto tra fratelli affettuoso, vivace e stimolante. Una delle scommesse più difficili infatti è il **riuscire ad aiutare i propri figli a diventare persone solide e, allo stesso tempo, fratelli solidali**.

Per la prima volta fratelli

L'arrivo di un fratellino non dovrà mai essere una sorpresa. L'ideale è **preparare per tempo il primo figlio** ad accogliere colui che inevitabilmente considererà un intruso.
Se durante gli ultimi mesi di gravidanza sarete riusciti a fargli sentire che niente, neanche l'arrivo di un altro bambino, potrà diminuire l'affetto per lui, vostro figlio dovrebbe riuscire a non vivere la permanenza della mamma in ospedale come un abbandono.
Proprio in questo frangente **il ruolo del papà sarà determinante.** Trascorrere il tempo insieme e fare cose "da grandi" sarà un modo per rassicurare il bambino e fargli sentire che è speciale. È fondamentale coinvolgerlo nel "prendersi cura" della mamma, per esempio facendogli preparare un bel disegno da regalarle, e consolarlo quando ne sente la mancanza. *Metterli al sicuro!, pag. 286*
È importante inoltre che, recandosi insieme in ospedale, il papà lo prepari al primo incontro con il fratellino, spiegandogli che il fratellino potrà essere nell'incubatrice, una scatola che lo protegge e lo riscalda e che probabilmente troverà la mamma con degli strani tubicini infilati nel braccio, ma non fanno male.

C'è posto per due

Spesso la nascita del secondo figlio modifica i sentimenti dei genitori verso il primo. Sarebbe strano se non accadesse. A volte si ha la sensazione di non amarlo a sufficienza o di amarlo meno di prima. Alcuni genitori dicono di sentirsi molto protettivi verso il nuovo nato e temono di trascurare il figlio più grande. Datevi tempo!
Non pretendete di adattarvi subito alla famiglia più numerosa e ad amare più di un bambino. E non aspettatevelo neppure dal primo figlio. Anche lui, indipendentemente dall'età, deve abituarsi alla nuova situazione e sta proprio ai genitori sostenerlo e aiutarlo con tutto l'amore e la pazienza possibili. Non aspettatevi che il primo figlio sia subito contento del fratellino e che provi le vostre stesse emozioni. È bello se il piacere è condiviso, ma è meglio non contarci.
Perciò **quando mamma e neonato tornano a casa è importante che il fratello più grande sia coinvolto** nelle attenzioni dedicate

Note:

al più piccolo. Chiamatelo vicino quando allattate, parlategli molto, raccontategli di quando facevate quelle stesse cose per lui, di come era da piccolo e di cosa faceva. Cercate di incoraggiare anche la confidenza con il piccolo. Non proibitegli di toccarlo (è il modo migliore per invogliarlo a farlo appena girate gli occhi), ma **consentitegli carezze e bacini quando siete insieme**.
Non sempre i bambini più grandi trovano i neonati amabili ma spesso li trovano interessanti. Voi potreste incoraggiarli: c'è molto che potete dire e spiegare sui neonati e ai bambini piace ascoltarvi mentre raccontate fatti ed avvenimenti. Mostrategli vecchie foto e vecchi giocattoli e fate in modo che giocare con il più piccolo diventi divertente, senza però pretendere troppo.

Che cosa aspettarsi, come comportarsi

Nonostante le migliori attenzioni **aspettatevi un po' di gelosia e risentimento**, perché è un atteggiamento del tutto normale. Il bambino più grande diventerà più esigente e dipendente dalla madre. I nonni potrebbero essere d'aiuto dedicandogli un po' di tempo. Per non sentirsi costantemente trascinata in direzioni diverse **è importante che la mamma riesca a dedicare del tempo separatamente a ciascun bambino**, a tale scopo è utile ricorrere alla collaborazione del papà, dei nonni o degli amici.

Il più grande ha bisogno di rassicurazione e tranquillità per questo è necessario, nei limiti del possibile, non sconvolgere troppo la sua routine e mantenere la maggior parte delle abitudini e attività, come andare al parco giochi o a trovare gli amici o anche leggere la storia della buona notte. Sicuramente non è semplice, specie nelle prime settimane, ma ne vale la pena per tutti.
I pasti sono spesso critici perché il più grande può facilmente sentirsi escluso ed essere geloso. Potete aiutarlo trovando qualcosa che lo occupi oppure intrattenendolo con una storia o chiacchierando. Se il primo figlio è ancora piccolo, possono verificarsi regressioni nel comportamento. Il maggiore potrà chiedere nuovamente il biberon, bagnare le mutandine e desiderare di stare in braccio.
Anche se è difficile, mantenete la calma!

Evitate di dare importanze a queste richieste, che potrebbero essere semplicemente ricattatorie, e continuate a coinvolgerlo nelle attenzioni per il più piccolo lodandolo e incoraggiandolo nel suo ruolo protettivo di fratellino maggiore.

E se sono gemelli?

Organizzarsi è la parola d'ordine. Dividetevi i compiti tra genitori, sia i lavori di casa, sia la cura dei bambini facendo in modo, ma verrà spontaneo, di alternare i piccoli tra voi in modo che imparino a conoscere entrambi. Per diminuire un po' lo stress delle prime settimane è meglio pianificare le attività in modo attento cercando di **far coincidere i tempi in cui ci si prende cura dei bambini**, questo permetterà di avere dei preziosi momenti di respiro.

Le cure quotidiane

Cercate di **sincronizzare la loro vita** in modo da svegliare i bambini alla stessa ora, allattarli insieme, fare il bagnetto in contemporanea. Può sembrare una doppia fatica ma se c'è qualcuno che vi dà una mano troverete che è un gran risparmio di tempo.

Note:

L'allattamento

Nutrire i gemelli al seno richiede notevoli energie: **allattateli insieme** porgendo un seno a ciascuno e **alternando la loro posizione a ogni poppata**. Nella maggior parte dei casi l'allattamento al seno avviene con successo anche quando i piccoli sono due. Qualora vi sembri di non avere latte a sufficienza per entrambi, dopo aver verificato con il vostro pediatra che ciò corrisponde a realtà, e ascoltando anche le sue indicazioni, potreste ricorrere al sistema misto: dare a un bimbo il biberon e all'altro il seno, cambiando "turno" a ogni pasto. *Si mangia!, pag. 55*

Il pianto

Non sempre piangeranno all'unisono ma **quando accade** può essere il panico. In questi frangenti, **dovrete accettare di non poter affrontare simultaneamente il loro pianto**.
Questo non significa ignorarne le richieste ma soltanto dedicare a ciascuno la sua razione di coccole. Confidate, comunque, nel fatto che ben presto i piccoli cominceranno a intrattenersi l'un l'altro, lasciandovi il tempo di tirare il fiato.

UNA NUOVA VITA

Il ritorno a casa è un momento particolarmente delicato: oltre alla stanchezza dovuta allo stress del parto e dell'allattamento, bisogna considerare che anche l'impegno di "sintonizzarsi" sui bisogni del bambino costa molta fatica. Nascere implica un cambiamento drastico per tutti.
Per il neonato che dopo nove mesi ha abbandonato l'accogliente grembo materno e per i genitori che, a loro volta, affrontano una nuova vita. Questo mutamento comporta la necessità di un periodo di **tempo per ritrovare equilibrio e stabilità** nella nuova esistenza. È importante darsi tempo e non pretendere di mantenere gli standard di vita precedenti, perché un bambino appena nato richiede e concentra su di sé una quantità considerevole di attenzioni e di energie.

Mamme si diventa

L'arrivo del primo figlio è un evento davvero incredibile e sconvolgente nel mondo dei genitori e in particolare in quello della mamma. Tutto è ignoto e molto spesso la nascita del bambino sembra privare la donna di quello che, fino a quel momento, costruiva il suo senso di identità. Per riuscire a svilupparne uno nuovo, è quindi necessario un po' di tempo. Se prima della gravidanza ci si sente consapevoli di sé, grazie alle proprie competenze professionali e al posto che si occupa nella società, con l'arrivo di un figlio ci si viene a trovare nella condizione di chi sa molto poco e deve imparare a piccoli passi che cosa voglia dire essere madre.

Le prime settimane e i primi mesi sono come un viaggio esplorativo, faticoso ed eccitante. A poco a poco, il bambino e la mamma imparano a conoscersi e a capirsi sempre meglio. **Mamme perciò si diventa giorno dopo giorno**. *La legge e il lavoro, pag. 319*

È normale che all'inizio, soprattutto se alla prima esperienza, ci si senta maldestre e insicure. Certo crescere un bambino richiede tecnica, preparazione e organizzazione, ma soprattutto richiede buon senso e amore. Tutto diventerà più semplice se avrete fiducia in voi stesse e nella vostra capacità di capire il bambino. Nessuno meglio di voi, infatti, può riconoscere e soddisfare i suoi bisogni, neppure il più "capace" degli esperti o il più preparato dei parenti, perché siete voi la sua mamma.

Note:

Organizzarsi è molto meglio

Una vita domestica organizzata vi consente di "sopravvivere" a vostro figlio e alla nuova vita da affrontare. Il primo passo per riuscire fin dall'inizio a procedere con serenità è quello di stabilire le priorità e di mettere in secondo piano tutto ciò che non è urgente, verrà il tempo per occuparsi anche di quello, ma non è questo il momento. Questo primo periodo è senza dubbio faticoso, ma relativamente breve, presto tutto andrà meglio.

- Considerate il bambino il vostro impegno principale: godetevi serenamente i momenti in cui state insieme.
- Fatevi aiutare il più possibile nella gestione della casa e nelle piccole incombenze quotidiane, non lasciatevi prendere dall'ansia di perfezionismo.
- Riposate quando il bambino ve lo permette e ritagliatevi delle pause di relax (una doccia lunga e distensiva, la lettura di un libro, l'ascolto di un disco, ecc.).
- Uscite di casa appena vi è possibile, tra un pasto e l'altro del bambino, per una passeggiata o per la spesa lasciando il bambino in custodia al papà, oppure uscite con il vostro compagno, lasciando il piccolo a vostra madre o un'amica fidata; il cordone ombelicale ormai è stato tagliato.
- Se siete stanche arginate l'affettuosa invadenza di parenti e amici, approfittatene per chiedere di aiutarvi o suggerite loro di ritornare in un altro momento.
- Accettate consigli e suggerimenti ma cercate soprattutto di seguire il vostro istinto perché nessuno, meglio di voi, può riuscire a "tradurre" i bisogni di vostro figlio.
- Fidatevi sempre del vostro buon senso ma, in caso di emergenza, di fronte a un problema che non sapete comprendere o risolvere, non esitate a chiedere consiglio a chi ha più esperienza e ne sa di più: vostra madre, vostra suocera, un'amica fidata, il pediatra.
- Appena tornate a casa contattate il pediatra di famiglia per fissare il primo appuntamento presso il suo studio e nel frattempo scrivetevi su un foglio un promemoria con tutte le cose da chiedergli perché altrimenti, quando arriverete in ambulatorio, vi sarete dimenticata tutto.
  Ci si ammala, ci si cura!, pag. 225

La sensazione di sentirsi svuotate

Prima del parto, soprattutto nelle ultime settimane, la futura mamma è al centro dell'attenzione. Il compagno, i suoceri, i parenti, gli amici, i vicini, tutti si interessano alla sua salute e al tempo che manca alla nascita. Poi il parto arriva ed è un'esperienza diversa per ogni donna. In alcuni casi si risolve senza problemi, con un travaglio breve. In altri, il travaglio lungo e difficile può causare ansia, il ginecologo o l'ostetrica di fiducia finiscono il turno e vanno via, non si sa quando il bimbo nascerà e ci si sente sole; al momento di partorire poi può esserci la necessità di un piccolo intervento chirurgico: l'episiotomia, un taglio più o meno grande che necessita di punti, che spesso continuano a far male per giorni. Altre volte si ricorre al parto cesareo, senza che fosse programmato. **L'esperienza della nascita**, soprattutto se è il primo figlio, **genera nella donna un notevole stress** che, in alcuni casi, permane nell'ansia di sapere se il neonato è sano o ha dei problemi anche banali, come per esempio "ha tutte le dita?". E ancora "mi verrà il latte?"

Tre giorni dopo il parto, se tutto è andato bene, mamma e figlio arrivano a casa. Ma niente tranquillità. La casa è piena di gente.

C'è un continuo via vai. E il bambino? Dorme? Piange? Vuole il latte? Ha fatto la cacca? Va lavato? Va medicato il cordone ombelicale!

Bisogna guardarlo mentre dorme per vedere cosa fa… se respira?

Molte madri poi si rendono improvvisamente conto che, quando il bambino era ancora nella pancia, c'erano molti meno problemi e vivono quasi come un senso di perdita il fatto che ciò che prima era dentro di loro, ora è fuori. Con la nascita del figlio la donna abbandona il proprio modo di vivere per avviarne uno nuovo. **Il senso di responsabilità**, specialmente nel caso del primo bambino, **può essere schiacciante**. E la mamma può sentirsi sperduta, piccola, inadeguata, con un gran bisogno di essere sostenuta.

E intanto "infuria" la tempesta ormonale: gli ormoni della gravidanza regrediscono e quelli che sostengono la montata lattea aumentano. Questi motivi, e non solo questi, fanno sì che **dopo il parto facilmente la donna viva una fase di "depressione"**. Questo periodo temporaneo di tristezza è **fisiologico,** normale.

Inizia circa 7-10 giorni dopo il parto e **può durare al massimo una o due settimane.** Coinvolge quasi tutte le mamme, chi più, chi meno, a seconda del temperamento e della capacità di reagire. **Per superare questo periodo di tristezza** un primo passo fondamentale è quello di affrontarlo preparate e consapevoli ("se la conosci la eviti"), sapere fa sì che anche l'importanza del sostegno del papà sia evidente.
Di solito infatti non **servono** farmaci, ma **presenza e supporto**, consapevolezza e un po' di tempo per tirare il fiato e ricominciare con un nuovo ritmo. Perché, anche se richiede molte attenzioni, il bimbo appena nato, con tutto l'amore e le soddisfazioni che dà, rappresenta un forte stimolo a superare le difficoltà.
Se vi accorgete che **il periodo di malinconia** e tristezza, tipico delle prime settimane, **non tende a scomparire** e, al contrario, si protrae e accentua fino a causarvi ansia, insonnia, stato di malessere, incapacità di concentrazione, pianto o apatia, senso di depressione e perdita di interesse per il bambino, **parlatene con il pediatra** o con il vostro medico curante.

Stress e ansie

Lo stress fisico

La fatica del parto lascia il segno e quindi è normale avvertire per alcuni giorni un senso di debolezza e di mancanza di energie. Le fluttuazioni ormonali – fra le quali quelle che stanno "mettendo in moto" la produzione di latte – concorrono ad accentuare questa situazione.

Lo stress emotivo

Avere un figlio è un'esperienza incredibilmente coinvolgente e profonda. Per mesi avete aspettato questo momento, con il desiderio di conoscere finalmente il vostro bambino e anche con la paura che non tutto andasse per il verso giusto. Come capita ogni volta che si raggiungono importanti obiettivi, tutto a un tratto la tensione nervosa cade e lascia il posto a una certa malinconia, nonostante la soddisfazione di "avercela fatta".

Le ansie per il bambino

Durante la gravidanza tutto era più semplice: il piccolo si nutriva attraverso voi, dormiva quando dormivate voi, faceva parte della vostra esistenza in modo naturale. Ora invece, vi ritrovate fra le braccia un esserino delicato, totalmente dipendente, con tutta una serie di bisogni e di aspettative che non siete sicure di riuscire a interpretare. È normale chiedersi: "Sarò una buona madre?", e sentirsi spaventate dal nuovo impegno.

Aiuto… è tutto nuovo!

Le novità a cui si va incontro una volta genitori non si riferiscono soltanto alla sfera emotiva e alla rivoluzione della propria vita. Infatti, ci si deve confrontare con aspetti sconosciuti molto pratici e concreti. *La legge e il lavoro, pag. 337*

Il pianto

La prima cosa che mette in agitazione tutti i genitori è il pianto del loro bambino perché viene quasi sempre collegato a un malessere da interpretare per poi risolverlo. È facile riconoscere il pianto da fame quando sono passate due-tre ore dall'ultima poppata, ma non è sempre facile capire quando attraverso il pianto il piccolo vuole comunicare altri bisogni (sete, sonno, caldo o freddo per esempio) oppure manifestare le proprie sensazioni (dolore, piacere, paura, noia). **L'esperienza**, ma soprattutto **l'istinto**, **vi aiuteranno** con il tempo **a decifrare i diversi tipi di pianto** e a capire ciò che vostro figlio desidera.
Ma intanto il bambino piange, che cosa fare?

- Mantenete la calma e non fatevi prendere dall'agitazione.
- Cercate di consolarlo parlandogli dolcemente, coccolatelo e rassicuratelo con la vostra presenza.
- Provate a cambiargli posizione.
- Verificate se ha caldo o freddo: se è sudato o se ha mani e piedi freddi.
- Controllate se qualcosa lo infastidisce (pannolino sporco, vestiti stretti, naso chiuso).
- Massaggiategli il pancino in senso orario per favorire l'eliminazione dell'aria.
- Se allattate al seno verificate di non avere bevuto tè o caffè che possono averlo eccitato.

Se vi rendete conto che qualcosa non va, che **il pianto** lascia supporre un dolore perché **è disperato, persistente e inconsolabile,** provoca pallore o arrossamento del viso e sudorazione, **non esitate a contattare il pediatra.**

Note:

Le coliche

Nei primi 3 mesi di vita molti lattanti (dal 5 al 25% secondo le statistiche) presentano crisi di pianto improvvise e persistenti per ore, che si ripetono quasi regolarmente ogni sera.
Il bambino è sofferente, tiene **le gambe flesse e i pugni chiusi.** Si tratta delle cosiddette coliche gassose le cui cause non sono ancora state definite con certezza.
Potrebbero dipendere da un rallentato transito intestinale con accumulo di aria che provoca gonfiore e tensione, da una alterazione della flora batterica intestinale che causa fermentazione, da un'aumentata sensibilità del piccolo agli stimoli esterni (rumori, luci, affollamento) oppure, anche se raramente, da una vera e propria malattia (per esempio un'allergia alle proteine del latte). **Dovete avere pazienza**. Le coliche gassose sono prive di conseguenze per il bambino e tendono a risolversi spontaneamente entro il terzo-quarto mese. Sapere che non siete voi responsabili del pianto e che non potete fare molto per impedirlo può renderlo più semplice da sopportare. *Si mangia!, pag. 100*

Un bambino con coliche è estremamente stressante. Ci saranno momenti in cui vi sentirete così stanche e frustrate da pensare di non riuscire ad andare avanti. **Non vergognatevi a chiedere aiuto a qualcuno**. Nessuno può sopportare da solo un bambino che piange costantemente. Il suo pianto deve essere condiviso con almeno un'altra persona. **Avete bisogno di qualcuno che vi dia il cambio, almeno di tanto in tanto**, per darvi un po' di riposo e la possibilità di "liberarvi" per qualche ora dalla cura del piccolo. Dedicate un po' di attenzione anche a voi stesse: fate un lungo bagno caldo, uscite per una passeggiata, per fare shopping, per andare dal parrucchiere e assicuratevi pasti completi e nutrienti per riprendere le energie.
Se siete sole: assicuratevi che il bambino stia bene, mettetelo nella culla, allontanatevi e fate qualcosa per calmarvi (una tisana calda, sfogliare una rivista). Stabilite un tempo limite (5-10 minuti) quindi ritornate da lui.

La cacca

Il bambino deve essere cambiato tutte le volte che si scarica o quando il pannolino è molto bagnato. I pannolini più utilizzati sono quelli a mutandina monouso. È un'operazione che vi vedrà impegnate più volte al giorno (anche 10-12 volte le prime settimane!), approfittatene per cantargli una canzoncina mentre lui sgambetta libero, accarezzatelo ma soprattutto parlategli: così facendo questa routine giornaliera diventerà un momento piacevole di gioco e di relazione.

» *Appena nata, appena nato!, pag. 40*

Come deve essere

Le feci del vostro bambino all'inizio sono consistenti e di colore nero verdastro (chiamate meconio). Se allattato al seno diventano poi gialle o giallastre, o ricoperte da una patina verde se rimangono nel pannolino a lungo, di consistenza molle, con odore acido. Se allattato artificialmente le feci sono più compatte, di colore giallo chiaro tendente al grigiastro o anche al marrone-verde. Se dall'allattamento al seno si passa al biberon, le feci diventano più scure e pastose. Con il passare dei giorni le feci del vostro bambino probabilmente varieranno. Ma se notate un marcato cambiamento nella consistenza (molto liquide o al contrario particolarmente dure), un colore insolito (feci molto chiare o color caffè) o se vi è presenza di sangue, avvisate il pediatra.

Frequenza

Il numero delle evacuazioni è estremamente soggettivo e variabile: ci sono bambini che si scaricano dopo ogni poppata, altri a intervalli di 2-3 giorni, specie se allattati al seno. Entrambe le situazioni sono del tutto normali. Spesso i bambini si "innervosiscono" al momento della scarica e piangono. Il vostro bambino non è stitico se le sue feci sono soffici, anche se non ha evacuato per alcuni giorni.

Il sonno

Molti bambini dormono più di altri, alcuni dormono tutta la notte, altri invece dormono per poco tempo. **Il vostro bambino avrà i**

propri tempi di risveglio e di sonno, **che** probabilmente **non sono gli stessi di altri bambini** che conoscete. Inoltre i ritmi sono destinati a cambiare nel tempo. Una cosa è certa. Nelle prime settimane i ritmi del sonno di vostro figlio saranno molto diversi dai vostri, cercate di assecondare le sue necessità. » *Si cresce!, pag. 162*
Gradualmente imparerete a capire quando per lui è ora di dormire. Invece di buttarvi a fare i lavori di casa non appena il bambino dorme, approfittate di questi momenti per dormire a vostra volta. È fondamentale riposarsi non appena possibile.
Un bambino che deve dormire non deve essere disturbato dai rumori della televisione e delle faccende domestiche, ma **non è necessario mantenere la casa nell'assoluto silenzio**, anzi è meglio abituarlo gradualmente ai rumori. Inoltre, potrebbe essere utile educarlo a dormire durante la notte fin dall'inizio, insegnandogli che la notte è diversa dal giorno.
Alcuni consigli per aiutare il vostro bimbo ad acquisire nuove abitudini.

- Fate in modo che i pasti notturni siano brevi e interagite il meno possibile con il bambino.
- Parlate sottovoce e tenete le luci basse.
- Rimettetelo a letto non appena ha terminato di mangiare e dopo averlo cambiato.

Nelle prime settimane è facile che il piccolo si addormenti tra le vostre braccia, soprattutto se è allattato al seno. È un momento di serenità per entrambi ma se volete che il bambino si abitui a dormire da solo, **è importante iniziare subito, mettendolo a letto prima che si addormenti**. Deve infatti **addormentarsi con la percezione di essere nel suo lettino** e non in braccio alla mamma o al papà. In questo modo al risveglio si troverà in una situazione familiare, quella che ha lasciato addormentandosi, se invece si addormenta tra le vostre braccia e si risveglia nella culla si troverà spiazzato e a disagio non vedendovi.

Per un sonno sicuro

La sindrome della morte improvvisa (SIDS) chiamata anche "morte in culla" o "morte bianca" è la morte improvvisa, inaspettata e senza nessuna ragione apparente, di un lattante sotto l'anno di vita. Sfortunatamente non sono ancora completamente note le cause che la determinano. Tuttavia il rischio di SIDS si riduce del 50% se si mettono in atto alcune disposizioni.

- Mettete a dormire vostro figlio sempre a pancia in su.
- Non fumate dove vive il bambino.
  » *Ci si ammala, ci si cura!, pag. 242*
- Non fatelo dormire in una stanza molto riscaldata (non più di 20°C).
- Non copritelo eccessivamente e lasciategli il capo scoperto mentre dorme.
- Tenete la culla del bambino nella vostra stanza, purché areata per i primi 6 mesi.
- Il materasso dovrebbe essere rigido e il bambino dormire senza cuscino.
- Utilizzate coperte leggere e non piumoni.
- Assicuratevi che nella culla non vi siano spazi vuoti tra il materasso e le sponde.
- La distanza tra una barra e l'altra del lettino non deve superare i 6 cm, inoltre devono essere abbastanza alte (almeno 60 cm).

Per quanto riguarda il metterlo a letto con voi vi sono nel mondo scientifico valutazioni diverse: secondo alcuni è positivo perché favorirebbe l'attaccamento, secondo altri vi sarebbero rischi per la SIDS.

Caldo o freddo?

I bambini hanno sempre meno freddo di quanto pensino le mamme. **I neonati** in particolare non hanno ancora la capacità di usare bene il "termostato naturale" che abbiamo nel cervello e che consente al corpo di mantenere una temperatura costante intorno ai 37° C. Perciò **è molto più probabile che abbiano caldo e non freddo.** Il surriscaldamento è riconosciuto come fattore di rischio per la morte in culla.

I bambini risentono anche delle brusche variazioni di temperatura: devono quindi essere adeguatamente protetti nel passaggio da un ambiente molto riscaldato a un altro con diversi gradi di differenza (ad esempio in estate da un supermercato con aria condizionata all'esterno, o viceversa in inverno).

Quando si accende il riscaldamento, l'ambiente diventa molto secco: **utile l'uso di umidificatori.** Controllate però che l'umidità non superi il 60-65% perché in questo caso si favorisce la crescita di muffe ed acari, piccoli animaletti che si annidano nei tappeti, tende, peluche, materassi, cuscini, che predispongono a manifestazioni allergiche. **Evitate l'uso di essenze profumate** nell'umidificatore, di deodoranti per ambienti e di insetticidi perché possono risultare irritanti per il piccolo.

Vietato fumare

I bambini non dovrebbero mai essere esposti al fumo di sigaretta né prima, né dopo la nascita. Non fumate mai in presenza del bambino e ricordatevi che se fumate in un'altra stanza, il fumo rimane nell'aria per molto tempo, quindi areate bene l'ambiente prima di farvi soggiornare il piccolo. Se proprio non potete fare a meno di fumare, andate a fare una passeggiata o uscite sul terrazzo. Non fumate mai in automobile!

Il succhiotto

È un oggetto di cui mamme e bambini difficilmente riuscirebbero a fare a meno: per le prime è un valido aiuto nei momenti di pianto inconsolabile, per i secondi è un conforto straordinario. **Oggi i pediatri sono abbastanza concordi nel concederlo** senza problemi perché l'appagamento psicologico che il piccolo ne trae succhiandolo è sicuramente positivo. Dopo i due anni, tuttavia, il ciuccio andrebbe definitivamente abbandonato in quanto può danneggiare l'arcata dentaria.

Un'abitudine da evitare

Anche se vostro figlio dimostra di apprezzarlo molto **non intingete mai il succhiotto nel miele o nello zucchero**. Così potreste compromettere la salute dei suoi futuri dentini e favorire lo sviluppo delle carie. Inoltre potreste condizionare il gusto del bambino, educandolo ad apprezzare solo i sapori dolci. Un'abitudine che si dimostra subito negativa perché il piccolo potrebbe rifiutare le normali poppate (al confronto "amare") e, più tardi, diventare un inguaribile goloso. *Si Cresce!, pag. 134*

Un'abitudine importante

Il ciuccio può trasformarsi in un pericoloso veicolo di germi se non si segue **una scrupolosa igiene**. Ogni volta che cade per terra va lavato e sterilizzato: procuratevi più succhiotti, pronti per ogni emergenza, soprattutto se siete fuori casa. Non mettete voi in bocca il ciuccio per "lavarlo", la vostra saliva non è sterile anzi, rischiate di trasmettere qualche infezione, soprattutto se siete raffreddati. *Si mangia!, pag. 111*

Note:

IL PANNOLINO

Il cambio

Assicuratevi di avere tutto il necessario a portata di mano perché il piccolo non deve mai essere lasciato solo sul fasciatoio, neppure per un attimo!

Occorrente

- Pannolini puliti.
- Detergente (le salviettine detergenti in commercio vanno usate solo se non c'è l'acqua, per es. fuori casa, perché troppo disidratanti per la pelle del bambino).
- Acqua tiepida e dischetti di cotone.
- Asciugamano.
- Pasta protettiva.
- Tutina e maglietta di ricambio nel caso si sporchi durante l'operazione.

Come procedere

1

Lavatevi bene le mani prima di ogni cambio.

2

Sistemate il bambino sul fasciatoio.

3 Svestitelo, sfilando la tutina dalle gambe, sollevatela e ripiegatela all'indietro.

4

Slacciate il pannolino sporco, ma non toglietelo ancora,

prima controllate la situazione: se il bambino si è scaricato usate lo stesso pannolino per rimuovere la parte più consistente delle feci, quindi ripiegate il pannolino sotto il sederino e sfilatelo.

5

Pulite accuratamente la zona genitale con i dischetti di cotone imbevuti in acqua tiepida o meglio sotto l'acqua corrente del rubinetto (verificate prima la temperatura dell'acqua!) con sapone neutro lungo le pieghe inguinali.

6 Nei maschi pulite con cura anche la superficie dello scroto, ma non forzate il prepuzio, cioè la pellicina che ricopre la parte terminale del pene.

7 Nelle bambine prestate attenzione alla zona vulvare, tra le grandi e le piccole labbra, procedendo con la pulizia dai genitali verso l'ano per evitare eventuali infezioni trasmesse dai germi presenti nelle feci.

8 Asciugate con cura i genitali, il sederino e in particolare le pieghe perché l'umidità può causare irritazioni.

9 Potete per precauzione applicare un velo di pasta protettiva per evitare gli arrossamenti dovuti al contatto con feci e urine, anche se dovrebbe essere sufficiente mantenere la pelle pulita e asciutta.

10

Aprite il pannolino pulito, infilatelo sotto il sederino, fate passare la parte anteriore tra le cosce e allacciatelo senza stringere troppo.

11 Gettate via il materiale sporco.

12 Lavatevi bene le mani dopo ogni cambio.

L'arrossamento da pannolino

Cause

L'irritazione della pelle del sederino può avere molte cause.

- Un contatto prolungato con l'urina e con i batteri delle feci che provocano arrossamenti e screpolature.
- Una pelle molto sensibile.
- Lo sfregamento del pannolino.
- Saponi o detergenti troppo aggressivi per la pelle di vostro figlio.
- Salviettine detergenti contenenti alcool.
- Feci particolarmente irritanti.

Manifestazioni

Sulla pelle del sederino compaiono macchie rosse oppure un arrossamento diffuso.

Come prevenire

- Cambiare molto spesso il pannolino, indispensabile farlo ogni volta che il bambino si scarica, anche se ha appena mangiato.
- A ogni cambio seguite le indicazioni date, ricordandovi di asciugarlo con cura per eliminare ogni traccia di umidità.

Come intervenire

Applicare una pasta all'ossido di zinco per 3-4 giorni.

Quando consultare il pediatra

Se l'arrossamento non regredisce dopo il trattamento e si evidenziano "piaghette" e puntini rossi più rilevanti che peggiorano di giorno in giorno, potrebbe trattarsi di un'infezione da Candida (un fungo).
In questo caso è necessario interpellare il pediatra che vi consiglierà una crema adatta a combattere l'infezione.

L'OMBELICO

La cura dell'ombelico

Assicuratevi di avere tutto il necessario a portata di mano perché il piccolo non deve mai essere lasciato solo sul fasciatoio, neppure per un attimo!

Moncone ombelicale

Alla nascita il cordone ombelicale viene reciso e ne resta attaccato solo un piccolo pezzo: il moncone. La fossetta in mezzo alla pancia è l'unica traccia che resta del cordone che lega il bambino al corpo materno durante i nove mesi di gravidanza.

Caduta del moncone

Il moncone si essicca e cade spontaneamente, dopo 8-10 giorni se è piccolo e sottile, in tempi più lunghi se è grande e consistente. Per favorire la caduta ed evitare infezioni è necessario eseguire durante i primi giorni una piccola medicazione.
La caduta del moncone ombelicale, in genere, dà il via libera al bagnetto.

Occorrente per la medicazione

- Garze sterili da sostituire ogni volta.
- Una fascetta tubolare a rete elastica.
- Eventualmente soluzioni con proprietà essiccanti come alcool a 70° oppure tintura di echinacea o di arnica.

Come procedere

Avvolgete il moncone con la garza sterile e fissate la medicazione con una fascetta tubolare a rete elastica, rivolgendo il moncone verso l'alto per evitare che si bagni di pipì.

Quando consultare il pediatra

Avvisate il pediatra se la pelle intorno all'ombelico è arrossata e si formano delle bolle, fuoriesce pus, sangue o abbondante secrezione.

Ernia ombelicale

Che cos'è

Si tratta di un piccolo rigonfiamento in corrispondenza dell'ombelico che aumenta quando il bambino piange, tossisce o fa uno sforzo.

Cosa fare

Di solito l'ernia ombelicale non necessita di alcun trattamento e tende a guarire spontaneamente con il tempo. Non applicate cerotti, fascette o dischetti per comprimere l'ernia di vostra iniziativa, potrebbero irritare la pelle senza alcun reale vantaggio.
Se avete dubbi consultate il vostro pediatra.

IGIENE DEL BAMBINO

La pulizia del corpo

Prima della caduta del moncone ombelicale il bambino viene lavato "a pezzi": lavate faccia, collo, mani e sederino di vostro figlio ogni giorno con cura.

Quando

- Scegliete il momento in cui il bambino è sveglio ed è sereno.
- Assicuratevi che la stanza sia ben calda.

Occorrente

- Contenitore di acqua calda.
- Una salvietta.
- Dischetti di cotone.
- Un pannolino pulito.
- Vestiti puliti se necessario.

Come procedere

1. Tenete il bambino sulle ginocchia o adagiatelo sul fasciatolo e spogliatelo lasciandogli solo la maglietta e il pannolino.

2 Inumidite un dischetto di cotone nell'acqua e pulite con delicatezza intorno agli occhi e al naso, utilizzando un dischetto pulito per ogni occhio.

3 Curate la pulizia delle orecchie passando del cotone idrofilo a livello del padiglione: mai entrare nel condotto! Pulite anche la zona dietro all'orecchio, ricordandovi poi di asciugarla accuratamente.

4 Ricordatevi anche delle pieghe del collo, soprattutto dopo la poppata è bene che le sciacquiate e asciughiate con cura perché può essere rimasta qualche goccia di latte.

Le unghie

Le unghie vanno tenute corte per evitare che si graffi. Tagliatele almeno 1 volta la settimana utilizzando forbici a punte smusse. Approfittate dei momenti in cui il piccolo è più rilassato, magari durante, dopo la poppata, o addirittura mentre dorme.

Il bagnetto

Non lasciate mai il bambino solo nel bagnetto, neppure per qualche secondo!

Quando

- La caduta del moncone ombelicale, in genere, dà il via libera al bagnetto.
- L'esperienza consiglia di compiere questo rito prima del penultimo pasto della giornata, vale a dire verso le 8 di sera; anche se non c'è un momento ideale per fargli il bagno, l'effetto rilassante può essere positivo per il riposo notturno e inoltre di solito sono a casa entrambi i genitori.
- Fare il bagno due o tre volte la settimana può essere sufficiente, ma potete farlo anche tutti i giorni se il vostro bambino lo gradisce.

Occorrente

Preparate tutto prima perché sia a portata di mano.

- Un sapone neutro, meglio se liquido, deve essere poco aggressivo: nei primi mesi, infatti, la pelle del bambino è molto sottile e il suo strato superficiale non possiede ancora un'efficace barriera protettiva.
- Un asciugamano caldo per avvolgerlo.
- Il pannolino pulito.
- Eventualmente olio per il corpo e dischetti di cotone.
- I vestiti per il cambio.
- La vaschetta non è indispensabile ma può facilitarvi perché potete spostarla nel locale più caldo della casa e posizionarla in modo da non farvi stare faticosamente chinati.

Temperatura della stanza e dell'acqua

- La stanza deve essere ben riscaldata (20-22° C circa) e non avere correnti d'aria.
- La temperatura dell'acqua deve essere sui 37/38° C. Per controllare la temperatura all'inizio è utile un termometro poi riuscirete a capirlo semplicemente immergendo il gomito nell'acqua. Comunque vi regoliate, non fate mai scorrere l'acqua quando il bambino è già nella vasca, potreste rischiare di scottarlo se l'acqua è troppo calda, o di raffreddarlo con un getto gelato.

Come procedere

1 Immergete il piccolo gradualmente, iniziando dai piedini, parlategli con tono rassicurante: ricordate che il bimbo si sente insicuro e impaurito quando è nudo.

2

Tenetelo saldamente, appoggiando la schiena e la testa sul vostro avambraccio sinistro, sostenendogli spalla e braccio con la mano sinistra, avrete così la mano destra libera per lavargli viso, collo, torace, genitali e gambe.

3

Girate quindi il piccolo, appoggiatelo sul vostro braccio per pulire schiena e sederino mantenendo sempre una posizione che lo faccia sentire sicuro.

Dopo il bagno

4

Avvolgetelo nell'asciugamano tamponandolo delicatamente per asciugarlo: aspettate qualche secondo prima di scoprirlo di nuovo, controllate che sia ben asciutto e rivestitelo.

5 Per mantere la pelle morbida, può essere utile, prima di rivestirlo, applicare con un dischetto di cotone dell'olio per il corpo.

I capelli

Quando

Questa operazione si fa normalmente durante il bagnetto, una o due volte alla settimana.

Occorrente

Nei primi mesi è sufficiente un lavaggio leggero con acqua e shampoo neutro.

Come procedere

Inumidire i capelli e insaponarli una sola volta e risciacquare bene.

Nota bene

Spesso i bambini tra gli uno e i due anni detestano lavare i capelli per il fastidio dell'acqua e della schiuma sul viso o negli occhi: è inutile insistere, strilleranno solo di più.
Piuttosto cercate di lavare i capelli con una spugna facendolo sedere su un seggiolino con la testa reclinata all'indietro. Di solito va tutto bene se il bimbo non ha la sensazione di acqua rovesciata in testa, quindi niente getto diretto della doccia, meglio le spugnature.

I VESTITI

Come vestirlo

Un conto è vederlo fare, un altro è farlo. Finché guardavate amici e parenti la loro abilità non vi lasciava dubbi: vestire un neonato è davvero facile. Ma quando siete, le prime volte, alle prese col vostro bambino (le gambine ostinatamente piegate, le braccia immobili, la testa inesorabilmente più grossa del collo delle magliette), le cose sembrano complicarsi terribilmente.
Scoprirete, inoltre, che il piccolo ha un'innata avversione per la nudità prima e per essere rivestito poi, che si infastidisce a essere "manipolato" e che sembra far di tutto per non collaborare.
Ci sono però dei trucchi che possono facilitare il compito.

- Scegliete indumenti semplici da mettere, con allacciature ridotte al minimo e che consentano di cambiare il pannolino senza dover spogliare il bambino completamente.
- Cambiate i vestiti al bambino solo quando è necessario, facendo largo uso di bavaglini per prevenire rigurgiti e macchie.
- Appoggiatevi a una superficie piana quando vestite il bambino, il fasciatoio andrà benissimo, e tenete qualche giochino vicino per distrarlo se si agita o piange.
- Non considerate questo momento col vostro bambino come un'operazione da sbrigare il più in fretta possibile, parlategli o cantate, questo servirà a rassicurarlo, a togliergli disagio e renderlo più collaborativo.

- Testa e braccia sono le parti più difficoltose, con entrambe le mani allargate il più possibile lo scollo della maglietta, quindi infilatelo mantenendolo ben allargato per non far male al piccino: arrotolate le maniche anziché far passare le braccia per tutta la lunghezza, infilate la vostra mano dal polso, prendete la sua manina, e con l'altra mano tirate la manica.
- Il sistema più pratico con i piccoli è quello di vestirli "a cipolla": sovrapponendo indumenti di peso medio a una maglietta leggera, per esempio; così si potrà alleggerirlo se la temperatura in casa o fuori sale.

La scelta dei vestiti

Tessuti

Fin dalle prime settimane di vita è meglio vestire il bambino con indumenti leggeri, di fibre naturali (cotone, lino) e possibilmente di colore chiaro per respingere luce e calore. Le fibre sintetiche sono poco indicate perché non assorbono il sudore e, nel caso di bambini dalla pelle sensibile, possono favorire irritazioni cutanee. Una buona difesa per l'inverno sono le magliette lana fuori e cotone sulla pelle, ma la biancheria di cotone va bene anche quando fa freddo.

Modelli

Scegliete vestitini comodi, ampi, che lascino libertà di movimento.
Da evitare: tessuti rigidi, fibbiette, lacci e bottoni che potrebbero diventare pericolosi.

Cappellino

I bambini di solito lo odiano senza riserve, mentre le mamme lo adorano. Come trovare un compromesso? Usatelo solo quando è davvero necessario, per esempio al mare per proteggerlo dal sole (specialmente se il bambino ha pelle e capelli chiari) e durante l'inverno quando fa proprio freddo.

Scarpine

Per il neonato le scarpe sono inutili, anche se in commercio ne esistono modellini deliziosi che vi regaleranno.
Per proteggere i piedi dal freddo bastano le calzine. Le scarpe si usano dai primi passi in poi, quindi intorno al primo compleanno.
Si cresce!, pag. 137

LE PASSEGGIATE

Quando uscire

Spesso le mamme si interrogano su quando incominciare a uscire col proprio bambino. Meglio aspettare una settimana o dieci giorni? Al mattino o al pomeriggio? In realtà, il bambino la sua prima uscita l'ha già fatta quando lo avete portato a casa dalla maternità. E se era in grado di lasciare l'ospedale (magari col brutto tempo), può tranquillamente affrontare una passeggiata quotidiana nel parco o per far visita alla nonna o andare dal pediatra.

Semmai, è la mamma che può non sentirsi di uscire, ancora affaticata dal parto e desiderosa di riposo. Quindi, non appena siete in forze e ne avete voglia, uscite col vostro bambino. La passeggiata, per far bene a entrambi, non deve essere un obbligo né deve rispettare orari precisi. Molto varia a seconda dei vostri impegni, del clima del momento. Se il papà è a casa, durante il fine settimana o se ha preso un congedo dal lavoro, può essere piacevole uscire per una passeggiata insieme. Oppure lasciate che il papà si goda il suo piccolo concedendo a voi il sospirato momento di relax.

A piedi o in auto?

Camminare

Uscire all'aperto farà sicuramente bene a tutti. Per il bambino è una piacevole avventura alla scoperta del "mondo", la mamma camminando riprende tono e migliora la circolazione delle gambe e il papà, quando può esserci, ne approfitta per godersi suo figlio e la compagna allo stesso tempo.

Per una piacevole e salutare passeggiata possono essere necessarie alcune raccomandazioni sul percorso più adatto.

- Scegliete percorsi lontani dal traffico delle auto e non affollati. I bambini sono i più esposti ai danni provocati dall'inquinamento ambientale.
- Non sostate con la carrozzina sul marciapiede in prossimità di un semaforo dove l'inquinamento da gas di scarico è elevato.
- Scendete dal marciapiede per prime e poi fate scendere la carrozzina.
- D'inverno assicuratevi che sia ben coperto e provvedete ad alleggerirlo se entrate in un negozio o in un luogo riscaldato.
- D'estate non esponeteli direttamente alla luce solare, evitate le ore più calde, e portate un biberon d'acqua.

In macchina

Lo spostamento in auto con un bambino, sia per un breve tragitto che per un lungo viaggio, deve rispettare precise norme di sicurezza dettate dal Codice della strada. Chi contravviene a tali norme, innanzitutto mette a rischio l'incolumità dei bambini, inoltre rischia una multa fino a 275 euro e una perdita di 5 punti sulla patente.

- È assolutamente vietato trasportare bambini al di sotto dei 3 anni su auto sprovviste di idonei "dispositivi di ritenuta" (il seggiolino).
- Il seggiolino deve essere omologato e la scelta dipende dal peso del piccolo.
- Fino a 9 Kg il bambino deve essere trasportato in senso contrario al senso di marcia dell'auto.
- Se l'auto è dotata di airbag frontale il bambino non può viaggiare sul sedile anteriore, anche se rivolto in senso opposto a quello di marcia (oppure l'airbag deve essere disattivato).
- Il posto più adatto è il sedile posteriore, al centro, che protegge anche da eventuali urti laterali.
- Lo schienale del seggiolino deve essere ben appoggiato al sedile della macchina e le cinture devono essere sempre allacciate anche per brevi spostamenti.

» *Metterli al sicuro, pag. 292*

La mia prima frutta

La mia prima pappa con carne

SI MANGIA!

La mia prima pappa con formaggio

La mia merenda preferita è

ALLATTAMENTO AL SENO

"Prevenire è meglio che curare" dice un detto antico. Ma come fare a tenere lontano malattie e disturbi e a far sì che un organismo si mantenga a lungo in buona salute? Fondamentale è impostare una corretta alimentazione, fin dai primissimi giorni di vita. È dagli alimenti, infatti, che il piccolo può ricevere tutte quelle "materie prime" in grado di "costruire" un organismo forte e sano.
In proposito il giudizio di pediatri e nutrizionisti è unanime: **per un neonato non c'è alimento migliore del latte della sua mamma**. Non solo perché apporta tutte le sostanze essenziali che gli assicurano un'ottima crescita, ma anche perché garantisce importanti fattori protettivi in grado di influire positivamente sulla sua salute futura. E ciò avviene subito dalle prime poppate. Anche poche settimane di allattamento al seno perciò sono importanti. Certo è che più a lungo si protae, maggiori saranno i vantaggi.

Il latte materno: un latte che cambia

Il latte materno non ha mai la stessa composizione. Per meglio adeguarsi alle necessità di crescita del neonato, infatti, nel tempo modifica la sua "formula", rendendola ancor più unica e inimitabile. Nei primi giorni dopo il parto si produce un alimento speciale chiamato "**colostro**", che assomiglia a un latte ricco, cremoso e di colore giallo. Dal seno ne sgorga poco: ma non preoccupatevi, è più che sufficiente. Questo primo alimento è infatti denso non solo di aspetto, ma anche di sostanze nutritive e protettive per far crescere bene il bambino e difenderlo dalle infezioni.
Il cambiamento da colostro a latte inizia verso il terzo giorno, viene definito "**latte di transizione**". Serve ad abituare gradatamente il

piccolo al **latte definitivo** che arriverà entro qualche settimana.
Non vi impensierite se il latte di transizione appare acquoso e di colore biancastro: non è "scadente" o povero, al contrario offre al piccolo nel modo più equilibrato tutto il nutrimento di cui ha bisogno! Peraltro la sua consistenza cambia gradualmente anche durante il corso della poppata. **All'inizio della poppata il bambino ingerisce soprattutto acqua e zucchero**, perché ha bisogno di energie pronte all'uso per calmare la fame e di liquidi per soddisfare la sete. **Poi**, a poco a poco, mentre succhia con regolarità, **il latte si arricchisce di proteine**, necessarie per crescere.
Verso la fine i grassi aumentano moltissimo, fino a cinque volte in più, non solo per garantire al bambino una riserva di energie ma anche per dargli un senso di sazietà che regola l'appetito. Le sapienti trasformazioni che si succedono, da un giorno all'altro, da una poppata all'altra e durante la stessa poppata, sono la prova che il latte materno è sempre buono. Anzi, perfetto.

I vantaggi dell'allattamento al seno

Per il bambino

Il latte materno è l'unico alimento naturale per il bambino, contiene tutti i nutrienti necessari e nelle giuste proporzioni.
Contiene anticorpi e altri fattori protettivi che, trasferiti dalla madre al figlio, lo aiutano a combattere le infezioni e a creare una resistenza a lungo termine contro le malattie. Infatti i bambini allattati al seno hanno minori probabilità di sviluppare gastroenteriti, infezioni delle vie urinarie, dell'orecchio, tosse e raffreddore.
Il latte materno è facilmente digeribile e i suoi nutrienti sono altamente assorbibili dall'organismo del bambino. È ricco di elementi necessari alla crescita e di altre sostanze che contribuiscono in modo ottimale allo sviluppo del sistema nervoso e della vista. I bimbi allattati al seno sono maggiormente protetti nei confronti della celiachia, di malattie allergiche come dermatite, asma e dei tumori dell'infanzia.
Si mangia!, pag. 82, pag. 86
Inoltre, l'allattamento al seno può prevenire il diabete giovanile nei bambini che vi sono geneticamente predisposti.
Alcuni studi hanno dimostrato che i bambini allattati al seno sviluppano una migliore salute dentale e riducono i rischi di sovrappeso e obesità. I bambini molto piccoli e prematuri che sono stati allattati al seno manifestano minori rischi di complicanze durante il primo periodo di vita. L'allattamento al seno accresce le conoscenze gustative dei bambini. Il sapore del latte materno infatti cambia a seconda di quello che mangia la mamma, così i bimbi assaporano da subito il gusto di molti alimenti.

Per la mamma

Il grasso in eccesso, immagazzinato dal corpo durante la gravidanza, viene utilizzato durante la produzione del latte. L'allattamento quindi può contribuire a ritrovare presto la propria forma (è importante non sottoporsi a diete dimagranti durante il periodo in cui si allatta).
Inoltre l'allattamento al seno stimola la contrazione dell'utero, riducendo l'emorragia dopo il parto e consentendo all'utero di tornare alle dimensioni normali più velocemente. Protegge inoltre la salute della mamma anche dopo la menopausa riducendo il rischio di osteoporosi. Se protratto per almeno tre mesi può ridurre il rischio di cancro al seno o all'ovaio.
In più è pratico ed economico. Non ci sono costi di preparazione: il latte è sempre disponibile e alla giusta temperatura.

Una questione di domanda e offerta

La produzione di latte è stimolata dalla richiesta di alimentazione di vostro figlio: più il bambino succhia latte, più il seno ne produce.
Per agevolare questo sistema di domanda e offerta, **allattate il piccolo ogni volta che lo richiede**. È possibile che all'inizio si alimenti frequentemente e a intervalli irregolari, ma con il tempo anche le poppate si distanzieranno.
Possono essere necessarie anche 5-6 settimane per raggiungere una regolare produzione di latte. » *Si mangia!, pag. 55* **Non cedete alla tentazione di integrare le poppate con un biberon di latte artificiale**: questa aggiunta può ridurre la montata lattea. Piuttosto offritegli una volta in più il seno, sarà il modo migliore per avere più latte.

La dieta mentre si allatta

Non è necessaria una dieta speciale durante l'allattamento, tuttavia consumare pasti sani e ben bilanciati è una buona abitudine sempre, importate per la vostra salute e per quella di tutta la famiglia.
Anche se non vedete l'ora di rientrare nei vostri vestiti, **non è saggio mettersi a dieta durante l'allattamento**, rischiereste di non nutrire bene il bambino compromettendo la produzione di latte. E poi tentare di fare un dieta in questo momento vi renderebbe ancora più stanche. Niente dieta, dunque, ma evitate di mangiare in modo disordinato. Fate pasti completi e spuntini regolari. **Un regime alimentare ordinato ed equilibrato** è quello che ci vuole per supportare le richieste durante l'allattamento e anche per ridurre gradualmente il peso in eccesso. Seguite una dieta variata e completa in cui siano ben presenti anche frutta e verdura, importanti per l'apporto di vitamine e per la regolarizzazione del vostro intestino. A questo proposito è utile fare una passeggiata al giorno, vi riattiverà efficacemente anche la circolazione. Non abolite pane e pasta. Nel programma dietetico i cereali devono essere sempre presenti. Non date retta a chi vi consiglia di eliminarli! Così facendo squilibrate la dieta e rinunciate ad alimenti che saziano e rappresentano un'importante fonte di energia. Non eliminate neppure i grassi. Anche quando si vuole dimagrire, e non è questo il momento, devono essere solo

ridotti, mai aboliti, in particolare l'olio d'oliva. **Bevete molta acqua**. Il latte materno, infatti, è composto per il 90% di questa sostanza. Mai come adesso è indispensabile che la vostra dieta sia ricca d'acqua (almeno due litri al giorno). Acqua da bere, ma anche da mangiare sotto forma di brodi vegetali, minestroni, zuppe e tanta verdura e frutta. **Evitate il consumo di superalcolici**. Se abitualmente bevete vino o birra, continuate a farlo ma con moderazione. Lo stesso vale per il tè, il caffè e la cioccolata, che contengono caffeina.
Cibi dal sapore spiccato come aglio, asparagi, cipolle crude, porri, carciofi e spezie possono condizionare il sapore del latte materno. L'eliminazione dalla dieta della mamma di questi alimenti (preferibile nelle prime settimane) va decisa in base alla reazione del bambino alla poppata. Infatti le risposte del lattante possono essere differenti: dal rifiuto del seno per il sapore sgradito all'indifferenza o addirittura al gradimento.
» *Si mangia!, pag. 61* La moderazione e il buon senso vi guideranno sicuramente verso un'alimentazione a voi gradita, ma prudente per non creare problemi a vostro figlio. Perciò sono rigorosamente da evitare molluschi, tiramisù, creme con uova crude o altri cibi "a rischio" che possono nascondere insidie con il pericolo di infezioni intestinali.

Dubbi e domande

Novantasei mamme su cento sono in grado di allattare al seno. Una stima che gli esperti ritengono valida se la mamma viene adeguatamente informata sull'importanza dell'allattamento al seno per la salute del proprio bambino e se le si insegna la tecnica corretta. Le vere controindicazioni come malattie croniche o l'assunzione da parte della madre di farmaci dannosi per il figlio sono infatti davvero poche. Tuttavia, il numero di donne che abbandona l'allattamento dopo 4-6 settimane resta ancora elevato. Complici spesso, i dubbi, l'insicurezza, l'ansia che emergono al rientro a casa. Le preoccupazioni più frequenti riguardano il legame tra latte materno ed effettiva crescita del figlio, un dubbio che si manifesta sotto forma di domande diverse che di fondo, però, nascondono la stessa preoccupazione: non essere in grado di fornire sufficiente nutrimento al figlio.

Note:

"Il mio latte è nutriente?" È il timore più diffuso, dietro cui si nasconde l'ansia generata dalla responsabilità di essere l'unica fonte di nutrimento del proprio bambino. È inutile far analizzare il latte materno, perché la sua composizione è estremamente variabile. » *Si mangia!, pag. 55* Una diversità che dipende da molti fattori, tra cui anche la forza stessa che il bambino ci mette per succhiare. Il "campione" portato al laboratorio perciò non fornirà mai le informazioni giuste per calcolare la qualità nutritiva del latte. Se avete questo dubbio, tuttavia, **parlatene al pediatra**. È lui la persona più adatta. Può controllare infatti la vostra dieta e il peso del bambino, darvi informazioni convincenti e soprattutto rassicurarvi.

"Mangerà abbastanza?" La tentazione è quella di controllare quanto il piccolo ha mangiato con la doppia pesata, prima e dopo la poppata. Se eseguita occasionalmente la doppia pesata è inutile perché la quantità di latte può oscillare considerevolmente da una poppata all'altra. Se eseguita a ogni pasto, invece, può scatenare un'ansia di controllo che diventa una vera ossessione e aumenta l'insicurezza e i timori, questi sì davvero controproducenti quando si allatta. Ciò che conta non è quanto il piccolo mangia, ma come cresce. La bilancia diventa allora importante per verificare la crescita settimanale e il pediatra, durante le visite periodiche, potrà confermarvi che la crescita è regolare e il vostro latte ottimo.

"Quanti pasti deve fare?" Soprattutto nelle prime settimane è opportuno che offriate il seno al bambino tutte le volte che lo richiede. Se lasciate libero vostro figlio di trovare il proprio ritmo, lo aiuterete a superarare più in fretta questo periodo di adattamento, oltre a favorire la montata lattea. Allattare a richiesta vi aiuterà inoltre a imparare a riconoscere le sue esigenze. Superate le prime settimane, pur allattando a richiesta, potrete rispettare pause di almeno 2-3 ore tra una poppata e l'altra. Questo vi auterà ad avere ritmi più semplici da sopportare e consentirà al piccolo di avere abbastanza tempo per digerire, riposare e avere nuovamente fame per fare una bella poppata.

"Un bambino allattato al seno ha bisogno di bere?" Anche il bambino allattato al seno ha sete, ma trova nel latte della sua mamma l'acqua che gli serve per dissetarsi. Nelle prime 5-6 settimane non offrite,

senza il parere del pediatra, biberon con acqua o altre bevande che possono interferire con l'allattamento. Il bambino potrebbe infatti stimolare meno il seno con una conseguente diminuzione nella produzione di latte.

Fino a quando allattare?

Se la produzione di latte continua non c'è ragione per smettere di allattare. Quanto più a lungo si allatta al seno, meglio è. Oggi, infatti, i pediatri raccomandano il latte materno per tutto il primo anno di vita, iniziando a integrarlo con i primi cibi solidi a partire dal sesto mese. Molti studi hanno evidenziato che **più a lungo si allatta un bambino al seno, minore è la probabilità che diventi obeso**, confermando l'effetto difensivo del latte materno dall'obesità. » *Si mangia!, pag. 99*
Proprio per questo i pediatri, oltre a suggerire di allattare per tutti i primi 12 mesi, non pongono un limite preciso di interruzione dopo il primo anno di vita. Infatti il latte materno, anche dopo questa età, mantiene il suo importante valore protettivo, affettivo e nutrizionale.

Note:

Regole per quando si allatta

Non fumare

La nicotina, oltre a diminuire la montata lattea, passa facilmente nel latte e agisce direttamente sul bambino rendendolo irritabile e insonne.

Non assumere farmaci senza il parere del medico

È una regola che vale sempre, ma a maggior ragione quando si allatta. Quasi tutti i farmaci, seppure in quantità minime, passano nel latte materno e il bambino può risentirne specie se le dosi sono elevate e la somministrazione è prolungata nel tempo. Non tutti i farmaci possono essere assunti da un bimbo così piccolo.

Moderare il consumo di bevande alcoliche ed eccitanti

Vino e birra vanno assunti a piccole dosi, altrimenti l'alcool passa nel latte con possibili effetti negativi sul bambino. Massimo ½ bicchiere di vino o una lattina di birra a pasto. No ai superalcolici. Lo stesso vale anche per il caffè: non più di 1 o 2 tazzine al giorno.

Luoghi comuni da sfatare

Sull'allattamento al seno esiste un repertorio di convinzioni ingiustificate su come aumentare la produzione di latte o sugli effetti che allattare può avere sul corpo materno. È importante fin da subito ridimensionare alcune credenze **non vere**.

- **Un seno piccolo produce poco latte:** la produzione del latte non dipende affatto dalla forma o dal volume del seno. Chi ha un seno grosso ha solo più tessuto adiposo e connettivo, non per questo produce più latte.
- **Allattando i capelli diventano più fragili:** i capelli risentono delle modificazioni ormonali che avvengono durante la gravidanza. Dopo il parto entrano in una fase naturale di "ricambio" che ne motiva una perdita maggiore. Questo accade a prescindere che si allatti o meno. Certo, l'allattamento al seno può far aumentare la caduta, ma non ne è la causa diretta. Non preoccupatevi, quindi, i capelli ricresceranno belli e folti come prima.
- **Allattare rovina il seno:** al contrario l'azione continua di svuotamento e riempimento del seno spesso si rivela una sorta di "ginnastica" naturale che ne migliora il tono e l'elasticità. E, aspetto ben più importante, diversi studi hanno dimostrato che allattare riduce il rischio di tumore al seno.
- **Bere tanto latte favorisce la produzione di latte:** il latte è un alimento ottimo e bilanciato e potete continuare a berne in quantità se siete già abituate a farlo. Non iniziate però a berne in maniera forzata se il farlo vi provoca difficoltà digestive e disturbi intestinali. Il fabbisogno di calcio durante il periodo dell'allattamento può essere adeguatamente soddisfatto anche da formaggi e yogurt.
- **La birra favorisce la produzione di latte:** al contrario dosi elevate possono creare problemi al piccolo. Come tutti gli alcolici anche la birra va assunta a piccole dosi, non più di una lattina a pasto.

Se avete altre convinzioni di questo tipo, è sempre meglio verificarne la validità con il proprio pediatria.

Allattare: un gesto d'amore

Nei nove mesi di gravidanza il piccolo è cresciuto ed ha vissuto in stretta relazione con la mamma con cui ha condiviso, attraverso i battiti del suo cuore, le emozioni, le gioie, le preoccupazioni. Dopo la nascita l'allattamento al seno è il naturale prolungamento di questo legame profondo che si era stabilito tra la mamma e il bambino già nel corso di tutta la gravidanza. Nulla è più rassicurante per un neonato del contatto caldo e accogliente con il corpo della sua mamma.

Allattare al seno non è quindi solo il modo migliore per nutrire il proprio bambino ma anche una importante opportunità di comunicazione e relazione per alimentare fin da subito i suoi sentimenti.

Con l'allattamento si offre oltre al latte anche la possibilità di uno scambio di sensazioni fisiche, di calore, di sguardi. Si crea fra mamma e bambino un dialogo intimo, fatto di tanti messaggi corporei, personali, unici e ricchi di significato relazionale.

L'allattamento favorisce un'intesa unica e speciale che è insieme nutrizione e cura, trasmissione d'affetto, gesto d'amore e di coccole.

Allattare: un'arte da apprendere

Tutte le donne possono allattare ma può succedere che, nonostante il desiderio, la buona volontà e l'impegno, qualche mamma

incontri delle difficoltà sia all'inizio, sia durante il periodo di allattamento. Per un neonato attaccarsi al seno è un istinto innato. Per una mamma, invece, soprattutto se al primo figlio, l'allattamento, oltre che un desiderio e un istinto, è anche un atto da apprendere.
La promozione dell'allattamento al seno passa attraverso il sostegno del proprio pediatra di famiglia, del personale medico e paramedico che durante la gravidanza, il parto e al suo rientro a casa incoraggia la mamma ad allattare insegnandole la tecnica adeguata e orientandola nell'affrontare i piccoli inevitabili problemi collegati al suo nuovo ruolo di madre e nutrice. In Italia esistono anche associazioni di volontariato che aiutano le mamme che allattano offrendo informazioni, consigli e consulenze con l'obiettivo di incoraggiare e favorire l'allattamento al seno. Tra queste la Leche League è un'organizzazione internazionale di volontariato che opera in Italia da quasi 30 anni. E' composta da mamme che hanno allattato al seno almeno un figlio e che, in qualità di consulenti, sono state preparate per aiutare altre mamme (quindi un aiuto da mamma a mamma) nella gestione quotidiana dell'allattamento al seno. La Leche League offre sostegno attraverso incontri mensili fra mamme che allattano e mamme che hanno già allattato, consulenze telefoniche, informazioni via internet alla pagina http://www.lllitalia.org, opuscoli informativi e libri.

Allattare: una fatica da sostenere

Occuparsi di un bambino appena nato è un lavoro che impegna ventiquattro ore al giorno, per sette giorni alla settimana. E' importante che la mamma che allatta non sia lasciata sola nel suo lavoro quotidiano di nutrice ma anche di relazione e comunicazione con il suo bambino. Tra le iniziative e gli interventi volti alla promozione dell'allattamento al seno quello che sicuramente per una donna è il più stimolante è l'incoraggiamento e il sostegno del proprio compagno. Mamma e papà hanno compiti diversi ma complementari: ciascuno contribuisce con il proprio ruolo all'armonico sviluppo del figlio. Un papà affettuoso che condivide gli impegni e le difficoltà può permettere alla mamma di dedicarsi serenamente all'allattamento, favorendo contemporaneamente un legame di collaborazione che rafforza l'intesa di coppia e la relazione padre-figlio.

ALLATTAMENTO ARTIFICIALE

Come spesso accade con i bambini, non esiste un'unica soluzione per affrontare la stessa situazione. E questo è valido anche nel caso dell'allattamento. Sicuramente il latte materno è l'alimento ideale, poiché la mamma lo crea su misura per il proprio piccolo. Può succedere però che, nostante la buona volontà e i ripetuti tentativi, la mamma non riesca a produrne una quantità sufficiente. Le richieste del bambino diventano più frequenti, la crescita del peso rallenta e inevitabilmente occorre integrare il seno con il biberon. È una scelta che può rivelarsi necessaria e quindi da adottare, ma è fondamentale che i genitori non prendano questa decisione in modo autonomo senza consultare il proprio **pediatra**. È lui infatti che vigila sulla crescita del bambino e che quindi **vi indirizzerà verso la soluzione migliore per tutti**.

Passaggio dal seno al biberon

Se è presente un'effettiva carenza di latte, il piccolo non farà fatica ad adattarsi al biberon e probabilmente anche voi vi sentirete più rilassate quando i pasti si saranno stabilizzati. Il consiglio è di continuare comunque ad attaccare il piccolo al seno per stimolare la produzione di latte e di proporre al termine della poppata un'integrazione di latte artificiale. Se l'allattamento al seno è ben avviato ma avete la necessità non rinviabile di passare al biberon, per esempio perché dovete ricominciare a lavorare, all'inizio incontrerete qualche difficoltà.
Una soluzione può essere quella di tirare il latte e conservarlo in frigorifero per farlo dare al bambino quando voi non ci siete.
Si mangia!, pag. 106
In ogni modo, **non smettete di allattare improvvisamente** perché il vostro seno potrebbe diventare duro, gonfio e dolente. Datevi tutto il tempo necessario per il cambiamento e sostituite un pasto per volta, iniziando per tempo prima di tornare al lavoro.

Non decidete mai da sole di integrare con latte artificiale l'allattamento al seno o di passare completamente all'allattamento artificiale. Queste decisioni devono essere sempre valutate insieme al pediatra e assunte solo se proprio necessario. Ascoltate il suo consiglio anche sul modo di passare dal seno al biberon e su quale latte scegliere, in base alle necessità del bambino. Non tutti i latti artificiali, infatti, sono uguali: ci sono volutamente prodotti con differenti caratteristiche che consentono al pediatra di poter scegliere quello più adatto al vostro bambino.

Il latte artificiale

Il latte artificiale o "formulato" è l'alimento indicato a sostituire il latte materno quando questo non è disponibile o è insufficiente. È prodotto a partire dal latte vaccino che viene modificato nei suoi componenti (proteine, grassi, carboidrati, sali minerali e vitamine) e integrato con nutrienti essenziali per adattarlo alle esigenze nutrizionali e digestive del bambino. Il **latte della mucca** infatti è

programmato dalla natura per garantire la crescita del vitello, **non è** quindi **adatto per un lattante** e non deve essere introdotto nella sua dieta almeno fino al dodicesimo mese. Per l'allattamento **nei primi sei mesi è indicato il latte formulato "di partenza"** (la confezione, di qualsiasi marca, riporta ben evidente il numero 1) mentre **per il secondo semestre** di vita si continua con il **latte "di proseguimento"** (indicato con il numero 2). Il latte formulato è disponibile sia in polvere, sia liquido pronto per l'uso. Entrambe le formulazioni possono essere utilizzate indifferentemente. In commercio si trovano anche formule speciali: per prematuri, "ipoallergeniche", antirigurgito. Sono formulazioni studiate per situazioni specifiche che solo il pediatra può valutare, quindi solo lui, nel caso effettivo di necessità, può consigliarne la somministrazione.

Allattare con il biberon

L'allattamento artificiale non deve togliere nulla alla naturalezza dei contatti tra mamma e bambino. È importante anche in questa situazione privilegiare la calma, le coccole e il reciproco benessere.
Sistematevi perciò comode, scegliendo una sedia o una poltrona che vi sostenga bene la schiena e fate in modo di avere accanto un tavolino o un ripiano su cui avere a portata di mano il biberon, lo scalda-biberon e i bavaglini. » *Si mangia!, pag. 65* A volte potrà essere il papà a darvi il cambio, la condivisione di questo momento intimo e intenso contribuirà a rafforzare anche il rapporto tra lui e il piccolo.

Frequenza e quantità dei pasti

Anche un bambino allattato artificialmente non perde la sua straordinaria e innata capacità di autoregolarsi in base alle proprie necessità. Rispettate, quindi, il suo appetito e **offritegli il biberon ogni volta che ha fame** lasciandolo libero di mangiare la quantità che desidera. Se lo finisce tutto avidamente, aveva proprio fame! Se ne lascia metà, aveva solo voglia di intrattenersi con voi.
Non preoccupatevi: probabilmente si rifarà alla prossima poppata. » *Si mangia!, pag. 112* Ciò che conta, anche nell'allattamento artificiale, non è quanto il bambino mangia ma se cresce regolarmente.

Consigli importanti

Il biberon va sempre preparato subito prima del pasto, soprattutto nei primi due mesi di vita del bambino. **Il latte avanzato** nel biberon al termine della poppata non deve essere più riscaldato e quindi **non va riutilizzato al pasto successivo**. Il latte ricostituito non deve mai essere lasciato a temperatura ambiente, né nello scaldabiberon né nel recipiente termico. Se indispensabile, bisogna mettere nel recipiente termico l'acqua calda e aggiungere il latte in polvere soltanto al momento del pasto. Se riscaldate il biberon con il forno a mi-

Dopo la poppata al seno o al biberon

Il ruttino

Il bambino, alimentato al seno o al biberon, può ingerire aria che si raccoglie nella parte alta dello stomaco da cui poi esce con il famoso ruttino che è un fenomeno molto frequente nel lattante soprattutto nelle prime settimane di vita.
Non c'è un momento preciso per questo rito che conclude il pasto. Molti bambini lo fanno spontaneamente mentre li allattate, magari quando cambiate seno o durante una pausa dal biberon. Altri stentano invece a liberarsi dell'aria in eccesso. In questo caso, tenete il bambino appoggiato alla spalla massaggiandogli la schiena oppure dando dei colpetti leggeri. Un'altra possibilità è quella di tenerlo con le mani sotto le ascelle seduto sulle vostre ginocchia inclinandolo un po' di lato in maniera alternata.
Se il ruttino non arriva neanche dopo cinque minuti significa che il bambino non ne ha bisogno. Inutile quindi insistere. Se utilizzate il biberon verificate che i fori della tettarella non siano troppo grossi perché il bambino potrebbe mangiare troppo velocemente ingurgitando aria. Ma questo può succedere anche con una tettarella con fori piccoli durante lo sforzo che il piccolo fa per succhiare. A volte sono necessarie diverse prove prima di trovare la tettarella giusta.
» *Si Mangia!, pag. 110*

croonde, prestate molta attenzione alla temperatura del latte, perché spesso non è uniforme: infatti mentre la bottiglia può sembrare fredda, il latte potrebbe essere bollente con il rischio di ustioni. Meglio evitare il microonde, se possibile. La confezione di latte in polvere, una volta aperta, va richiusa con cura e conservata per non più di quindici giorni in luogo asciutto, mai in frigorifero, e lontano da fonti di calore (leggete sempre con cura le istruzioni riportate sulle confezioni). Il latte liquido aperto, invece, va richiuso e conservato in frigorifero, per non più di 24 ore. *Si mangia!, pag. 108*

Il rigurgito

È l'emissione di piccole quantità di latte (uno o due cucchiai da tavola) che cola dalla bocca del bambino indipendentemente dal pasto. Il rigurgito può infatti comparire subito dopo la poppata (e in genere si tratta di latte inalterato) o anche dopo ore. In questo caso il latte si presenta cagliato perché in fase di avanzata digestione. Sono entrambi fenomeni molto frequenti nei lattanti, soprattutto nelle prime settimane di vita, e non devono preoccupare se il bambino cresce con regolarità. Migliorano infatti spontaneamente con il tempo. Si possono in ogni modo adottare piccoli accorgimenti pratici.

- Se il piccolo è allattato con il biberon, tenete il biberon in maniera che non si formi dell'aria nella tettarella, che deve essere totalmente piena di latte, e assicuratevi che i fori della tettarella non siano né troppo stretti né troppo larghi ma lascino passare il latte con regolarità.
- Abituate il bambino a fare delle piccole pause durante la poppata.
- Dopo il pasto, mantenete il piccolo in posizione verticale proteggendo la vostra spalla con un piccolo asciugamano ed evitate di cambiarlo subito dopo la poppata.
- Non lasciatelo seduto nelle seggioline per lattanti (infant-seat) perché la posizione infossata può favorire il rigurgito. La stessa cosa può succedere se, per trasportarlo, usate il marsupio subito dopo il pasto.
- Se il pediatra lo ritiene opportuno, rispetto all'entità e alle caratteristiche del rigurgito, e se il piccolo è allattato con latte formulato, è possibile ricorrere a formule speciali che contengono addensanti, studiate apposta per limitare questo fastidio.

In genere il rigurgito è un inconveniente che non richiede nessun intervento particolare se il bambino cresce regolarmente. Il pediatra va invece interpellato se il rigurgito diventa un vero e proprio vomito con conati prolungati o espulsione "a getto" e se il piccolo manifesta segni di sofferenza (pianto lamentoso, stato di agitazione persistente).

SVEZZAMENTO

Lo svezzamento o divezzamento è una fase di passaggio molto importante, poiché se il cibo è uno dei grandi piaceri della vita, per la maggior parte dei genitori è anche fonte di preoccupazione e interrogativi. Che cosa dovrebbe mangiare un bambino? Può mangiare questo alimento e perché? Per aiutarvi nel periodo dello svezzamento a operare delle scelte graduali e opportune, si offrono dei suggerimenti di massima che non vogliono però essere delle regole assolute. Esistono infatti molte tradizioni, locali ed etniche, che appartengono a ogni gruppo famigliare. E, soprattutto, **risulta insostituibile la profonda conoscenza che il pediatra di famiglia ha di vostro figlio** e delle vostre abitudini. Egli infatti, meglio di qualsiasi libro, sa indicarvi i tempi e le modalità di svezzamento e di introduzione dei diversi alimenti, perché ha in mano la situazione clinica del bambino da quando è nato. **Seguite** perciò prima di tutto **le sue indicazioni.** *Ci si ammala, ci si cura!, pag. 225*

Quando cominciare

Lo svezzamento è un processo che inizia **non prima del 5°- 6° mese** e che procede gradualmente per tutto il primo anno di vita. Durante questo periodo il latte, pur mantenendo un posto importante nell'alimentazione, cessa di essere l'alimento "esclusivo" e viene affiancato da nuovi alimenti. **È il pediatra** in ogni modo **a stabilire i tempi giusti per vostro figlio**. Se allattate al seno e il bambino cresce regolarmente, dovreste iniziare lo svezzamento non prima del 6° mese. Se dimostra invece di essere ancora affamato al termine della poppata, se richiede un numero maggiore di pasti, se riprende a svegliarsi di notte per mangiare, quando ormai non lo faceva più, parlatene con il pediatra che vi indicherà come procedere, qual è il momento più opportuno per introdurre i nuovi cibi, vi consiglierà nelle scelte alimentari, vi dirà insomma, di volta in volta, che cosa è meglio per il vostro piccolo.

Perché cominciare?

- Progressivamente il latte da solo non basta più a soddisfare tutte le esigenze nutritive del bambino che sta per raddoppiare il proprio peso. Il piccolo ora ha bisogno di un maggiore apporto di calorie e ha anche la necessità di nuovi alimenti, più ricchi per esempio di proteine e di ferro.
- L'apparato digerente adesso è più maturo e in grado di assimilare altri cibi oltre al latte.
- Prima del 5-6° mese un bambino sa soltanto succhiare, muovere cioè i muscoli della bocca per "estrarre" il latte; ora invece lo sviluppo neuromuscolare è progredito e il bambino è capace di deglutire cibi più consistenti.

Chi ben comincia ...

Per mesi vostro figlio si è nutrito di latte, si è abituato a quel sapore, a quella "fluidità", e non è per nulla disturbato da questa "monotonia" alimentare. D'improvviso però, senza che lui ne capisca la ragione, tutto cambia radicalmente. Il gusto del latte viene sostituito con quello sapido della pappa, la consistenza liquida si trasforma

in densità cremosa e il piacere di succhiare viene cancellato dall'impatto con uno strumento freddo, duro, scomodo: il cucchiaino.
C'è da aspettarsi quindi che ai primi assaggi il vostro bambino dimostri per lo meno stupore e disagio. Ci sono bambini intraprendenti che si adattano facilmente, altri più abitudinari che faticano ad abituarsi ai cambiamenti. Inoltre **ogni bambino ha i propri tempi** ed è vitale rispettarli, sebbene in modo propositivo.

Si mangia!, pag. 113

- **Non abbiate fretta:** la prima pappa, all'inizio, è solo una sequenza di piccolissimi assaggi che servono a fargli prendere confidenza con la novità.
- **Proponete un nuovo alimento per volta** e aspettate qualche giorno prima di introdurne un altro; questo per due ragioni: innanzitutto abitua il bambino ad apprezzare e gustare i sapori dei vari cibi, inoltre può aiutare voi a evidenziare eventuali reazioni di intolleranza.
- **Iniziate con piccole dosi da aumentare gradatamente** man mano che il vostro bambino dimostra interesse per il nuovo cibo.
- **I nuovi alimenti vanno sempre proposti e mai imposti:** pochi cucchiaini controvoglia non servono a fargli imparare ad avere un buon rapporto con il cibo, anzi.
- **Variate con gradualità gli alimenti** per educare il vostro bambino a gusti diversi e per fornirgli tutti i contenuti nutritivi dei vari cibi: il vostro pediatra vi aiuterà nella scelta.
- **È importante utilizzare alimenti sicuri**, digeribili e preparati in condizioni di massima igiene. *Si mangia!, pag. 93*
- **Verificate la temperatura della pappa** prima di proporla al vostro bambino perché non sia troppo calda (utilizzate però un cucchiaino diverso da quello destinato al bambino).
- **Non riscaldate una pappa avanzata e già cotta** in precedenza.
- **Fategli indossare una grande bavaglia** e preparatevi ad affrontare qualche improvviso e violento sputo di pappa: all'inizio lo svezzamento può rivelarsi "un affare sporco".

Come cominciare

Pazienza e gradualità: su questi due binari bisogna condurre l'avvio dello svezzamento. Quali cibi scegliere per primi? In quale sequenza proporli? In pratica, come si può comporre la sua prima pappa? Non esistono schemi rigidi di svezzamento validi per tutti i bambini. Ogni piccolo, infatti, ha esigenze di crescita del tutto soggettive e quindi differenti fabbisogni di energia e di nutrimento. È il pediatra di famiglia, che conosce vostro figlio, a essere il punto di riferimento più importante. Esistono, tuttavia, dei criteri generali che costituiscono la base di una corretta alimentazione, indicazioni che vi aiuteranno non solo a comprendere meglio le raccomandazioni del vostro pediatra, ma anche a metterle in pratica con più facilità.

La prima pappa

La prima pappa è un vero e proprio "piatto unico": un insieme di alimenti che si completano tra loro assicurando al lattante tutti i nutrienti di cui ha bisogno. Di solito, **la pappa va a sostituire una poppata di latte**: la terza poppata, se il bambino fa cinque pasti, o la seconda se ne fa già quattro. » *Si mangia!, pag. 113*

Preparazione

- Fate bollire le verdure in un litro d'acqua a fuoco lento per circa 30/60 minuti (in pentola a pressione sono sufficienti metà dell'acqua e 15/30 minuti di cottura).
- Filtrate il brodo e calcolatene 150-200 grammi, quindi passate le verdure cotte con un passaverdura con il disco a fori piccoli e aggiungete 3 cucchiai di verdura così passata alla porzione di brodo.
- In alternativa al passaverdura potete utilizzare circa 200-230 g di brodo con all'interno le verdure e tritare direttamente queste ultime con il frullino ad immersione, avendo cura di tenerlo sempre ben immerso nel brodo per evitare la formazione di schiuma.
- Nel brodo caldo stemperate 3-4 cucchiai di crema di cereali precotta.
- Integrate 1/2 vasetto da 80 g di carne omogeneizzata.
- Completate con 1 cucchiaino di olio d'oliva extravergine.
- Una pratica alternativa sono gli omogeneizzati di verdure o preparati per brodo disidrati.

Degustazione

- **Non proponetela mai quando la fame è eccessiva,** il bambino potrebbe innervosirsi nell'aspettare le piccole dosi di pappa offerte dal cucchiaino.
- **Se rifiuta il cucchiaino con decisione, non insistete** ma provate a lasciarglielo tra le labbra perché provi a succhiare una piccola quantità di pappa: potrebbe in questo modoabituarsi più lentamente al passaggio dalla suzione alla deglutizione.

- **Non insistete se rifiuta la pappa con decisione**, meglio ritardare di qualche giorno lo svezzamento piuttosto che avviare un conflitto mamma-bambino-cibo: potete riproporre la pappa dopo due o tre giorni.

Conservazione del brodo di verdure

Conservare per molto tempo il brodo in frigorifero non solo è un errore ma anche un rischio. Le verdure, durante la cottura, disperdono nel brodo, oltre a vitamine e sali minerali, anche nitrati, sostanze che esposte all'aria si trasformano in nitriti, che possono creare problemi all'organismo. Ecco allora che più passano i giorni più aumenta il rischio di avere la presenza di nitriti nel brodo vegetale. Per questo motivo, si raccomanda di **consumare in giornata il brodo** o, al massimo, di **conservarlo in frigorifero per non più di ventiquattro ore.** Se non si utilizza tutto il brodo o se, per motivi organizzativi, se ne prepara di più, è possibile congelarlo in piccole porzioni. In questo caso è importante che lo si faccia subito, senza lasciarlo raffreddare a temperatura ambiente e senza tenerlo in frigorifero ventiquattro ore. Per raffreddare rapidamente il brodo immergere la pentola ben chiusa in acqua fredda con cubetti di ghiaccio, poi fare le porzioni monouso da 150/200 grammi e congelarle subito. Quando serve, è sufficiente scongelare il brodo sul fuoco o al microonde, non farlo scongelare a temperatura ambiente. Poi proseguire aggiungendo gli altri ingredienti.

Conservazione del vasetto di omogeneizzato aperto

Gli omogeneizzati non contengono conservanti quindi, una volta aperti, devono essere conservati in frigorifero per non più di 24 ore. È opportuno però avere l'accortezza di non prelevare il prodotto direttamente dal vasetto con il cucchiaino per metterlo in bocca al bambino. Così facendo, infatti, il contenuto del vasetto si inquina con la saliva e la sua conservazione può non dare più garanzie di igiene e sicurezza. Prendere quindi la quantità che serve con un cucchiaio pulito e metterla in un piattino. Richiudere il vasetto di omogeneizzato ermeticamente e rimetterlo in frigorifero. Dal piatto si può tranquillamente prendere l'omogeneizzato con lo stesso cucchiaino che si usa per darlo al bambino. Se ne avanza un po', è da gettare.

Frutta e verdura: convenzionale, biologica od omogeneizzata?

- Frutta e verdura biologica sono ottenute con tecniche di coltivazione che escludono l'uso di pesticidi di sintesi.

- La certificazione biologica garantisce il metodo di coltivazione ma non il prodotto finale: una contaminazione può essere sempre possibile a causa, ad esempio, dell'inquinamento ambientale o per la presenza di contaminanti "naturali" (micotossine, nitrati) o da deriva di trattamenti con pesticidi effettuati su coltivazioni convenzionali adiacenti a quelle biologiche.

- I prodotti biologici e i corrispondenti prodotti convenzionali seguono le stesse disposizioni di legge per quanto riguarda i limiti per micotossine e nitrati. Si tratta di limiti fissati per l'alimentazione dell'adulto.

- La legge impone che gli omogeneizzati, e quindi il contenuto del vasetto, sia praticamente privo di pesticidi, e con livelli di micotossine e nitrati ben inferiori ai limiti fissati per gli alimenti freschi perché destinati a un consumatore particolare: il bambino.
Si mangia!, pag. 78

LIMITI DI LEGGE PER I PRINCIPALI INQUINANTI E DIFFERENZE TRA ALIMENTI PER L'INFANZIA E ALIMENTI FRESCHI

		Negli alimenti per l'infanzia	Negli alimenti freschi
MICOTOSSINE:			
Aflatossina M1	ppb	0,025	0,05
Aflatossina B1	ppb	0,1	2
Ocratossina	ppb	0,5	3
Zearalenone	ppb	20	100
Patulina	ppb	10	50
Vomitossina	ppb	200	500 - 750
PESTICIDI	ppb	<10	100 -500
NITRATI	ppm	< 200	< 2000 (spinaci) < 4000 (lattuga)
ANABOLIZZANTI		assenti	assenti
OGM		assenti	ammessi ma da dichiarare in etichetta

La seconda pappa

Trascorso un periodo variabile (da una a quattro settimane) dall'introduzione della prima pappa, arriva il momento di introdurre la seconda pappa che **va a sostituire la poppata della sera**. Di solito quando accade si è già passati a 4 pasti e quindi la seconda pappa prende il posto dell'ultimo pasto della giornata. Anche in questo caso, però, non esistono regole fisse valide per tutti. Molto infatti dipende dall'epoca in cui avete iniziato lo svezzamento, dal tempo che avete impiegato per far accettare al piccolo la prima pappa e dalla tolleranza di vostro figlio. Può capitare anche che sia il bambino stesso a esigere prima un pasto serale più completo, ve ne accorgerete perché si sveglia di notte, piangente e affamato, cosa che non faceva più da tempo, per riaddormentarsi solo dopo che gli avete dato ancora un po' di latte.

Se allattate al seno, è tempo di inserire la seconda pappa quando il vostro latte comincia a non essere più sufficiente.

È comunque **il pediatra** che, durante le visite periodiche, controllando la crescita del piccolo e gli altri elementi necessari, **concorda con i genitori l'epoca di introduzione della seconda pappa**. L'impatto con la seconda pappa è di solito molto meno problematico. Ormai abituato ai sapori sapidi e alle consistenze cremose, il bambino accetta le novità alimentari con maggiore facilità. Questo non vuol dire però che si possono dimenticare le raccomandazioni iniziali: infatti **gradualità, rispetto dei tempi e dei rifiuti** valgono anche adesso e vanno sempre mantenute. L'introduzione della seconda pappa consente di apportare variazioni di gusto e consistenza all'assortimento di sapori che il bambino già apprezza e di fargli conoscere un cibo del tutto nuovo: **il formaggio**. È infatti questo alimento, che sostituisce la carne del pasto di mezzogiorno, a caratterizzare la seconda pappa. Al brodo e passato di verdure con formaggio e il solito cucchiaino di olio d'oliva extravergine, vanno aggiunti i cereali che alternerete facendogli provare anche il semolino e la pastina, partendo dai formati più piccoli.

Il latte

Con l'inserimento delle pappe la quantità di latte ovviamente diminuisce, ma **rimane ancora un alimento importante nella dieta del vostro bambino**. Se allattate al seno non dovete preoccuparvi: la composizione del latte materno è in grado, tra una pappa e l'altra, di assicurare al piccolo tutto ciò di cui ha bisogno. L'ideale è quindi continuare ad allattare almeno per il primo anno.

» *Si mangia!, pag. 116*

Se allattate con il biberon è possibile cambiare latte passando al **latte di proseguimento** (o di tipo "2", secondo la definizione sulle confezioni)

Prodotti per la prima infanzia: la sicurezza al primo posto

Norme produttive

Sugli scaffali della farmacia, dei supermercati o dei negozi specializzati per l'infanzia si trovano molti prodotti destinati all'alimentazione del bambino durante lo svezzamento.

Questi alimenti, proprio perché destinati a un consumatore particolare (i lattanti e i bambini nella prima infanzia) devono sottostare a precise norme produttive, di confezionamento e di etichettatura, fissate dal Decreto Legislativo n.111 del 27/1/92 e da una serie di Decreti Ministeriali. Rientrano in questa categoria di prodotti: il latte artificiale, gli alimenti a base di cereali (creme, semolini, pastine, biscotti), i liofilizzati e gli omogeneizzati.

Il Ministero della Salute inoltre verifica il rispetto delle normative di legge e che gli stabilimenti e i processi produttivi posseggano tutti i requisiti di igiene e sicurezza. Le aziende che commercializzano i prodotti per l'infanzia sono direttamente ritenute garanti e responsabili dell'intera filiera produttiva. Ogni azienda perciò controlla e verifica che ogni fase del processo produttivo rispetti tutte le norme di legge, al fine di garantire la qualità del prodotto finale.

Omogeneizzati e liofilizzati: cosa sono, come usarli

Sono alimenti (carne, pesce, verdura e frutta) sottoposti a un processo tecnologico di frantumazione finissima che li rende di facile ingestione e digestione. Gli omogeneizzati sono cotti a vapore, confezionati in recipienti di vetro sottovuoto e sterilizzati: non contengono né conservanti, né additivi. Per norma di legge devono essere assenti pesticidi e ormoni, nitrati e micotossine (muffe, particolarmente pericolose per la salute, che inquinano gli alimenti) devono essere a livelli molto bassi, nettamente inferiori ai limiti di legge per frutta e verdura fresca normalmente presenti in commercio. » *Si mangia!, pag. 76*

Gli omogeneizzati sono pronti per l'uso: per preparare il brodo si aggiunge un omogeneizzato di verdure all'acqua calda, mentre quelli di carne e di

che tiene conto sia delle nuove **necessità nutrizionali dell'organismo** del bambino, sia della sua maggiore maturità digestiva.
Rispetto al latte vaccino (che va introdotto non prima dell'anno di vita) il latte di proseguimento è studiato per dare un apporto più equilibrato nei vari nutrienti, molto squilibrati nel latte di mucca che, ad esempio, contiene un eccesso di proteine ed è invece carente di ferro, acidi grassi essenziali e vitamine.
Il latte, per il suo valore nutrizionale, deve essere sempre presente nell'alimentazione del bambino che ne dovrebbe consumare circa mezzo litro al giorno per passare a 300 millilitri dopo l'anno.

pesce possono essere aggiunti al brodo già caldo oppure riscaldati e somministrati con il cucchiaino direttamente dal vasetto. Si possono riscaldare a microonde avendo cura di togliere il coperchio prima di mettere il vasetto nel forno. Controllare sempre la temperatura prima di somministrarli, perché spesso il microonde scalda il contenuto e non il contenitore, perciò il vasetto può risultare freddo, mentre l'omogeneizzato è bollente e a rischio di ustione.
Nell'acquisto verificate la data di scadenza impressa sul coperchio e controllate, leggendo l'etichetta, che il prodotto sia adatto alle esigenze del bambino. Nell'aprire il vasetto assicuratevi di sentire un "click" che garantisce un corretto sottovuoto e quindi una buona conservazione. Una volta aperto, se non viene consumato interamente, il vasetto di omogeneizzato deve essere tenuto in frigorifero per non più di 24 ore. Fate attenzione, però, a non aver preso il prodotto direttamente dal vasetto con il cucchiaino che mettete in bocca al bambino, poiché l'omogeneizzato si inquina con la saliva e la sua conservazione può non dare più sufficienti garanzie di igiene e sicurezza.
I liofilizzati sono un'alternativa agli omogeneizzati, di solito sono indicati nelle prime fasi delle svezzamento. Vengono prodotti con la medesima tecnologia degli omogeneizzati, hanno analoghe caratteristiche nutrizionali, ma si conservano grazie all'essiccamento finale del prodotto.

Come continuare

Quello che all'inizio dello svezzamento vi sembrava un traguardo irraggiungibile si è poi realizzato: vostro figlio ha preso confidenza con il cucchiaino, si è abituato ai nuovi cibi, ha accettato sapori e consistenze diverse, ha regolato il suo appetito su altri orari. Adesso al momento della pappa vi dimostra tutto il suo entusiasmo: ormai è cresciuto ed è pronto per allargare i suoi orizzonti alimentari. Il cammino per arrivare alla tavola dei grandi è però ancora lungo ed è necessaria molta pazienza e precauzione.

Come nei mesi precedenti, infatti, anche adesso dovete tener conto delle capacità di adattamento del vostro piccolo, del suo appetito e del suo desiderio o meno di novità. È importante, inoltre, **rispettare le tappe evolutive, così diverse da bambino a bambino**, e valutare eventuali intolleranze ai nuovi cibi. Ecco perché è indispensabile **procedere per gradi**, controllando le possibili reazioni prima di inserire un nuovo cibo, e scegliere sempre alimenti garantiti per qualità e digeribilità.

Come cambia la dieta dai 6 agli 8 mesi

L'alimentazione del bambino dai sei agli otto mesi si organizza in **quattro pasti**, praticamente corrispondenti alla **prima colazione**, al **pranzo**, alla **merenda** e alla **cena** delle età successive.

» *Si mangia!, pag. 117*

ore 7-8 **Latte materno o di proseguimento**
eventualmente con biscotti (non più di due o tre).

ore 12 **Brodo e passato di verdure con:**
- all'inizio semolino di grano o crema di cereali misti, successivamente pastina o chicchi di riso per bambini;
- carne o pesce omogeneizzati;
- un cucchiaino di olio d'oliva extravergine;
- frutta, grattugiata od omogeneizzata.

ore 16 **Latte materno o di proseguimento**
con biscotti oppure yogurt.

ore 20 **Brodo e passato di verdure con:**
- semolino di grano o crema di cereali misti o pastina;
- formaggi freschi, formaggino in vasetto di vetro o parmigiano;
- un cucchiaino d'olio d'oliva extravergine;
- frutta grattugiata od omogeneizzata.

Come cambia la dieta dagli 8 ai 12 mesi

È una fase di assestamento alimentare: il vostro bambino è ormai padrone di molti cibi, ama sgranocchiare e mordere, forte dei suoi primi dentini. È un piacere quindi per lui trovare nel piatto cibi che hanno una consistenza più solida, che lo spingono a masticare. » *Si mangia!, pag. 118*

Se il vostro bambino mangia volentieri si può provare a suddividere il pasto in diverse portate: per esempio, prima la pastina e poi la purea di verdura con la carne o il pesce e infine la frutta.

Note:

Se però il piccolo a tavola è un po' pigro, continuate a concentrare i vari cibi in un piatto unico, ritardando di un paio di mesi questa scomposizione.

- Verso gli **otto mesi** fanno il loro ingresso nell'alimentazione del bambino **il tuorlo d'uovo cotto e il pomodoro**, ortaggio finora tenuto lontano dai brodi vegetali per il suo potere allergizzante. Ora, però, il piccolo è in grado di consumarlo senza problemi e diventerà il protagonista delle sue prime pastasciutte.
- Con la pastasciutta il bambino si abitua ai suoi "**primi piatti da grande**", inizierà con pastina di piccolissimo formato, proseguirà con i fili d'angelo e poi con pastine sempre più grosse.
- Si può condire la pasta anche con **olio e parmigiano** oppure con un **ragù** preparato con pomodoro e carne o pesce freschi o omogeneizzati.
- Dal 10° mese, per allenare il vostro bambino a **usare i dentini**, potete iniziare a dargli la carne triturata grossolanamente.
- Sempre in questo periodo le puree di verdure e di patate possono diventare veri e propri contorni.

Le allergie

Perché i pediatri, parlando di svezzamento e di nuovi cibi, invitano spesso alla cautela?

Il primo anno di vita è un periodo delicato nel quale l'organismo del bambino non ha ancora sviluppato efficaci difese, è più vulnerabile e quindi maggiormente esposto al **rischio di una sensibilizzazione allergica**. È proprio in questo momento che si possono creare le premesse per una successiva comparsa delle allergie.

Nel primo anno di vita le forme allergiche sono soprattutto di tipo alimentare, ma queste aprono poi la strada verso la sensibilizzazione ad altre sostanze negli anni successivi (ad esempio i pollini). I sintomi inizialmente si manifestano a livello della pelle (dermatite, orticaria) e dell'intestino (diarrea, coliche, stipsi) e si modificano nel tempo con problemi a carico dell'apparato respiratorio (rinite, tosse, asma).

L'allergia ad alimenti

Il bambino allergico è quello che reagisce in modo eccessivo a determinate sostanze che invece non danno problemi alla maggior parte dei bambini. Queste sostanze possono essere alimenti (soprattutto latte vaccino, uova e pesce), pollini, acari della polvere, peli di animali, muffe, veleno di insetti e farmaci. L'allergia alimentare è quella più frequente nel primo anno di vita e può provocare disturbi soprattutto a carico della pelle o dell'intestino. Alla diagnosi di allergia alimentare si può arrivare attraverso accertamenti specifici e con una attenta valutazione clinica da parte del pediatra. Una volta individuato l'alimento a cui il bambino è allergico, l'unica terapia valida è quella di eliminarlo completamente dalla dieta insieme a tutti i cibi che lo contengono. Per esempio, se vostro figlio è allergico alle proteine del latte vaccino (ciò è possibile solo se è allattato artificialmente) è necessario osservare alcune precauzioni.

- Eliminare dalla dieta, oltre al latte, anche tutti i latticini.
- Il pediatra consiglierà una formula sostitutiva del latte artificiale per continuare a garantire l'apporto di calcio importante per la crescita.
- Leggere attentamente le etichette per eliminare gli alimenti che riportano la presenza di proteine del latte.
- Non lasciarsi tentare dalla voglia di ridare il latte senza il parere del pediatra: i tempi e le modalità di reintroduzione devono essere attentamente valutati.
- È consigliabile ritardare al 12° mese l'assaggio di uova, pesce e pomodoro, al 3° anno quello della frutta secca.
- L'allergia al latte, fortunatamente, è destinata a scomparire ed è raro che persista oltre i 3-4 anni.

Dubbi e domande

"Allergici si nasce o si diventa?" No, non si nasce allergici, si nasce con una predisposizione all'allergia. La distinzione è fondamentale perché i fattori ereditari sono alla base dell'allergia ma è il contatto costante con l'allergene (la sostanza che provoca allergia) che gioca un ruolo importantissimo. Infatti se in famiglia nessuno è allergico, il bambino ha il 10% di probabilità di sviluppare un'allergia ma la frequenza sale al 40% se uno dei due genitori è allergico e al 60% se lo sono entrambi i genitori.

"Sono una mamma allergica, il mio bambino diventerà anche lui un allergico?" Un bambino che nasce con questa predisposizione familiare può anche non diventare un bambino allergico. È però probabile che ciò avvenga se alla predisposizione si associano fattori scatenanti, come i fattori ambientali, per esempio. Infatti l'inquinamento, anche quello domestico (il fumo!), e il precoce contatto con certi alimenti possono favorire la comparsa dei disturbi.

"È possibile prevenire le allergie? " No, non è possibile prevenire le allergie, ma è possibile ridurne la gravità e ritardare la comparsa dei sintomi attraverso una serie di attenzioni da riservare ai bambini a " rischio allergico", cioè figli di genitori allergici.

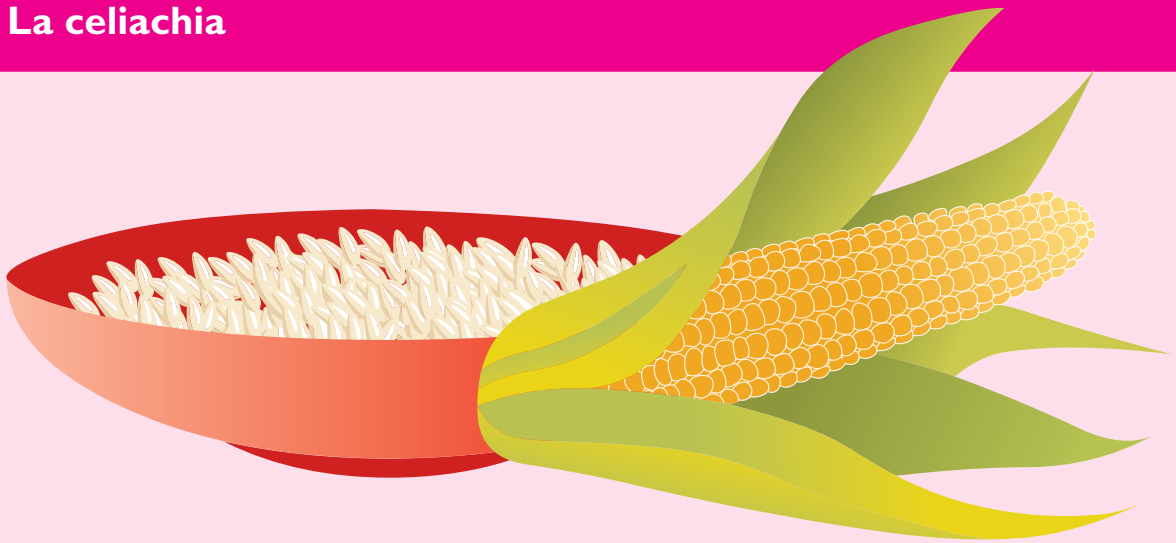
Consigli e suggerimenti per un bambino "a rischio allergico"

Molti studi hanno dimostrato che **è possibile ritardare l'insorgenza delle manifestazioni allergiche adottando** delle **precauzioni** a partire proprio dal primo anno di vita. Per questo, specialmente nei casi di familiarità allergica, impiegate con vostro figlio alcune importanti cautele.

- Allattate il bambino al seno il più a lungo possibile, almeno per i primi sei mesi di vita.
- In mancanza del latte materno il vostro pediatra, considerando anche l'entità del rischio su base genetica del bambino, valuterà se proporvi delle formule speciali per l'infanzia a base di proteine "idrolisate".
- Iniziate lo svezzamento dopo i 6 mesi, sotto la guida del pediatra.

- Non somministrate latte vaccino fino al 12° mese.
- Ritardate a dopo l'anno l'introduzione di alimenti potenzialmente allergizzanti come uova, pomodori, pesce, agrumi.
- Evitate di fumare negli ambienti dove vive il bambino.
- Mantenete la più scrupolosa igiene della sua cameretta (eliminando materassi e cuscini di lana, tendaggi, moquette e peluche dove è possibile l'accumulo di polvere).
- Evitate, se possibile, di tenere animali domestici in casa; nel caso già vivessero con voi curatene in modo scrupoloso la salute e la pulizia.

La celiachia



Un bambino ogni 100 circa nasce predisposto geneticamente a non tollerare il glutine, una proteina contenuta in alcuni cereali (frumento, orzo, segale). Questa intolleranza, che dura tutta la vita, ha conseguenze sull'intestino, in particolare sulla mucosa che lo riveste, che non è più in grado di assimilare bene le sostanze nutritive che riceve. A volte la malattia si manifesta poco dopo l'introduzione del glutine nell'alimentazione con calo di peso, diarrea, inappetenza e pancia gonfia ("forma tipica"). In altri casi invece è più subdola e può passare inosservata per molto tempo. I sintomi di questa "forma atipica" sono vari e vanno dai dolori addominali ricorrenti e stipsi a manifestazioni come, per esempio, bassa statura, ritardo puberale, anemia, insonnia, irrequietezza.

La prevenzione

Studi recenti hanno dimostrato che il migliore atteggiamento preventivo è l'allattamento al seno. È considerato un fattore protettivo soprattutto se si introduce il glutine nella dieta del bambino quando ancora sta assumendo il latte materno. Non sembra peraltro determinante l'età in cui si inserisce il glutine nelle pappe, ma alcuni pediatri preferiscono iniziare lo svezzamento con cereali senza glutine (riso e mais).

La cura

Oggi esistono esami specifici in grado di diagnosticare, più facilmente che in passato, la celiachia. Questa intolleranza al glutine dura tutta la vita, ma i suoi effetti possono essere annullati se si segue una dieta totalmente priva degli alimenti che lo contengono. Solo in questo modo, infatti, si garantisce al bambino una crescita sana e una qualità di vita del tutto simile ai suoi coetanei. In commercio esistono prodotti senza glutine (pasta, biscotti, sostituti del pane, farina per dolci) proposti per facilitare la preparazione dei pasti. Questi prodotti riportano sulle confezioni un simbolo che garantisce la totale assenza di glutine.

Per maggiori informazioni sulla celiachia ci si può rivolgere all'Associazione Italiana Celiachia (A.I.C.), via Picotti 22, 56100 Pisa, tel. 050 580939, sito Internet: www.celiachia.it

ALIMENTAZIONE DOPO L'ANNO

Gli specialisti concordano nel sostenere che una corretta alimentazione nei primi anni di vita può **evitare** in età adulta la maggior parte delle **malattie cardiovascolari**. È una regola nota ma difficile da mettere in pratica se, come dicono le statistiche, in Italia un bambino su cinque è in sovrappeso. L'eccesso di peso nell'infanzia ha probabilità di mantenersi o aggravarsi da adulto con tutti i rischi sulla salute che questo comporta. *Si mangia!, pag. 99*

Diversi studi hanno dimostrato che le abitudini alimentari si stabiliscono fra il 2° e il 4° anno di vita e sono poi difficili da modificare negli anni successivi. Questo periodo è quindi molto importante per abituare il bambino a mangiare correttamente. *Si mangia!, pag. 119*

È importante sapere che

Nel primo anno di vita il vostro bambino è cresciuto molto, ha praticamente triplicato il peso della nascita, ma non crescerà più così. Nel **secondo anno**, infatti, la **crescita procede con ritmi molto più lenti**, l'appetito di conseguenza si riduce e il bambino perde l'aspetto paffuto e rotondetto dei primi mesi per diventare apparentemente più "magro" e "asciutto". È importante che accettiate questo cambiamento come un fenomeno fisiologico senza farvi prendere dall'ansia. Il vostro bambino ha intanto raggiunto importanti conquiste motorie, gattona, si alza, addirittura può camminare.

Sta diventando un esploratore, attratto più dall'ambiente che dal cibo. Incomincia a manifestare le sue preferenze e i suoi rifiuti: è **il periodo del " no",** che impara a gestire come segno di forza e potere nei confronti dei genitori.

Il rifiuto del cibo può diventare per il bambino un modo per affermare la propria personalità, una modalità efficace se i genitori preoccupati propongono sempre nuovi alimenti nella speranza, spesso vana, di soddisfarne le richieste. L'evoluzione alimentare del bambino va di pari passo con lo sviluppo delle sue abilità e della sua crescita. Nel secondo anno, il traguardo più importante per lui è la conquista dell'autonomia, anche a tavola.

L'esempio

L'imitazione è una straordinaria spinta all'apprendimento, anche alimentare. A tavola vostro figlio vi osserva e soprattutto scruta curioso nei vostri piatti. Non si può pretendere che mangi le verdure se noi genitori le detestiamo, né che faccia colazione se in famiglia nessuno la fa. **Le abitudini alimentari sono contagiose.** Ecco perché, se volete che vostro figlio condivida i pasti con voi, è indispensabile che proprio adesso correggiate gli errori della "dieta dei grandi". Ricordatevi che **guardandovi a tavola sarà stimolato a imitare i vostri gesti**, a mangiare con le posate e a bere con il bicchiere. *Si cresce!, pag. 160*

L'ambiente

L'appetito e la gioia di stare a tavola dipendono dall'atmosfera che si ha intorno e i bambini hanno antenne formidabili in grado di captare tensioni e nervosismi.

- Cercate di mantenere **l'atmosfera serena**, parlate e spiegate al bambino quello che ha nel piatto, evitate di trasformare il momento del pasto in un gioco. **Non accendete la televisione**.
- Se rifiuta la pappa, se d'improvviso vuole essere imboccato, non fatevi prendere dal panico ma, mantenendo la calma, **rispettate i suoi rifiuti**.
- Non vivete i "no" come una sfida e **non costringetelo a mangiare per forza**. Così, negate la sua voglia di indipendenza, aumentate la sua frustrazione per non essere stato compreso e, quel che è peggio, gli fate capire quanto voi tenete al cibo: ben presto, lo userà come una potente arma di ricatto affettivo che diventa poi molto difficile da controllare.

Non forzatelo a mangiare soprattutto se al rifiuto del cibo corrisponde un malessere (febbre, raffreddore o disturbi intestinali) e, se i disturbi persistono, consultate il pediatra.

Come cambia la sua dieta

Il primo compleanno conclude la grande esperienza dello svezzamento: la fase di apprendimento di gusti e sapori è terminata e il bambino ora conosce praticamente molti alimenti.
Adesso inizia un periodo di perfezionamento durante il quale si consolideranno quelle buone e sane abitudini alimentari che dovranno essere alla base della sua dieta.

I nuovi alimenti

Il latte

Se la mamma **allatta al seno** e può continuare è un'ottima cosa che lo faccia finché ha latte. Negli altri casi il latte "2" o "di proseguimento" è opportuno che sia sostituito con il **"latte di crescita"**, che è un latte formulato per l'alimentazione dopo il primo anno di vita.
Rispetto al latte vaccino **è più adatto al bambino** per tutto il secondo e terzo anno, in quanto ha **un contenuto più equilibrato in proteine, grassi e zuccheri**, è fortificato con ferro e arricchito con oligolimenti, acidi grassi essenziali e vitamine.
Se invece decidete di utilizzare il latte vaccino, è consigliabile somministrare quello fresco intero pastorizzato, diluito per 1/3 con acqua in modo da ridurre la quota proteica. Può essere somministrato, a colazione, con il biberon con 2-3 biscotti, senza aggiungere zucchero. Progressivamente potete abituare il bambino ad assumerlo dalla tazza insieme ai cereali (tipo corn-flakes).

L'albume

L'uovo può essere somministrato intero, cotto a la coque, sodo o proposto come frittata utilizzando una pentola antiaderente, appena bagnata con un cucchiaino di acqua, ma non più di 1-2 volte la settimana. L'uovo crudo non è consigliabile sia per motivi igienici, sia perché è presente una sostanza che ostacola l'assorbimento della vitamina H e che viene inattivata dalla cottura.

Note:

I salumi

Pur essendo una buona fonte di proteine, non sono alimenti nutrizionalmente consigliabili perché ricchi di grassi saturi, di sale e di conservanti. **Preferite il prosciutto crudo o cotto naturale senza conservanti**, privati del grasso visibile (attenzione ai fili di grasso in prossimità della parte magra che possono rimanere aderenti, lunghi e andare di traverso in gola), e **la bresaola**.
Non date a vostro figlio i salumi più di 1-2 volte la settimana. Il pasto con prosciutto e bresaola sostituisce il pasto di carne, rossa o bianca: la carne non dovrebbe essere somministrata più di cinque volte la settimana, secondo le raccomandazioni di tutti i nutrizionisti.

Il sale

Salare gli alimenti è solo un'abitudine; l'acquisizione di un gusto particolarmente salato nell'infanzia condiziona la scelta verso alimenti saporiti anche in età adulta. L'eccesso di sale nella dieta può predisporre all'ipertensione arteriosa, quindi salate i piatti del bambino con **estrema moderazione**. *Si mangia!, pag. 116*

Lo zucchero

Come il sale va utilizzato con molta moderazione, prestate particolare attenzione allo zucchero presente negli alimenti confezionati (biscotti frollini, merendine, succhi di frutta).
Si mangia!, pag. 116

Varietà degli alimenti

La monotonia è nemica dell'appetito e della buona salute. Avete trascorso molti mesi a far conoscere al bambino molti alimenti diversi, se adesso cadete in una routine culinaria rischiate di vanificare questi sforzi con un doppio svantaggio: diminuite la curiosità alimentare di vostro figlio e il suo appetito, squilibrate la sua dieta per eccesso o per difetto.
Si mangia!, pag. 119

Perché variare?
La risposta è semplice: nessun alimento è "completo", cioè è in grado di soddisfare da solo le diverse necessità dell'organismo. Di conseguenza, il modo più semplice e sicuro **per garantire l'apporto di tutte le sostanze nutritive** è quello di offrire al bambino la più ampia possibilità di scelta e la più opportuna combinazione di alimenti diversi. Questo riduce anche il rischio di ingerire in eccesso sostanze estranee eventualmente presenti in un determinato alimento (metalli, inquinanti).

Come variare?
Naturalmente, ogni variazione deve essere attuata mantenendo l'equilibrio degli apporti nutritivi. Ma non occorre essere esperti nutrizionisti, basta fare riferimento alla **piramide alimentare** studiata dagli specialisti per insegnare a mangiare bene e in modo equilibrato a tutti: bambini e adulti. *La piramide alimentare!, pag. 119*

Sicurezza degli alimenti

Nel primo anno di vita la proposta di un cibo sicuro è favorita dalla disponibilità di **alimenti per l'infanzia che per legge garantiscono l'assenza di pesticidi, ormoni e hanno limiti stabiliti rispetto alla presenza di nitrati e micotossine**, minori rispetto ai corrispettivi **alimenti freschi**. L'utilizzo degli alimenti per l'infanzia può proseguire anche nel secondo anno, per un'alimentazione "a misura di bambino", ma si deve anche abituare progressivamente il piccolo al consumo di alimenti tradizionali, soprattutto per la diversa consistenza. La **sicurezza rimane un requisito fondamentale** e da non trascurare. Un cibo è sicuro quando non contiene sostanze che possono essere dannose per la salute, né subito dopo che l'abbiamo mangiato, né a distanza di tempo. Se un alimento è contaminato da germi (risultato di una cattiva conservazione e igiene), l'effetto dannoso si manifesta in genere dopo poco tempo. Non è così per gli effetti nocivi di inquinanti (chimici, additivi, metalli) che si accumulano lentamente nell'organismo evidenziando danni a distanza di anni.

Note:

Importanza dell'igiene

Cifre diffuse dall'Organizzazione Mondiale della Sanità documentano che sono elementi importanti per compromettere le qualità igienica dei cibi: una scorretta conservazione domestica degli alimenti e il tipo di cottura. **Per evitare i rischi di contaminazione** è importante perciò seguire opportuni accorgimenti.

» *Si mangia!, pag. 124*

- **Lavate bene le mani** prima di toccare un cibo e prima di cucinare, soprattutto dopo aver cambiato il pannolino al bambino.
- **Controllate l'igiene** di strofinacci, del tagliere e del piano di cottura: avanzi di briciole o tracce di alimenti lasciate in giro sono potenziali serbatoi di germi.
- Scegliete una dispensa lontana da fonti di calore (non vicino ai fornelli).
- **Conservate in frigorifero** le verdure in un panno umido e pulito (non in sacchetti di plastica); il pesce eviscerato va lavato e coperto, il liquido della carne non deve sgocciolare; più la carne è spezzettata, prima è da cucinare; le uova vanno conservate chiuse negli appositi contenitori.
- **Evitate** qualsiasi **contatto** tra **alimenti crudi e alimenti cotti**.
- **Lavate accuratamente** sotto l'acqua corrente frutta e verdura.
- **Cuocete bene gli alimenti:** una corretta cottura, oltre a salvaguardare il valore nutrizionale dell'alimento, aiuta a distruggere i germi dannosi.
- **Consumate gli alimenti subito dopo la cottura.** Se decidete di cucinare in più, subito dopo la cottura raffreddate rapidamente il cibo immergendo la pentola in acqua fredda quindi riponete il tutto, in un recipiente freddo, in frigorifero.
- **Non mettete cibi ancora caldi in frigorifero**, ciò provoca un brusco innalzamento della temperatura con il rischio di rovinare anche gli altri alimenti conservati.

Regole di sicurezza

L'etichetta

Leggere attentamente l'etichetta è utile per accertarsi della qualità nutrizionale e delle caratteristiche dei prodotti che si acquistano.

- Ingredienti: sono indicati in ordine decrescente di quantità. Scegliete prodotti confezionati con alimenti semplici, evitate quelli che utilizzano grassi idrogenati (favoriscono l'insorgere di malattie cardiovascolari) e additivi o coloranti, sono sostanze inutili dal punto di vista nutrizionale e a rischio per intolleranze o allergie.

- Analisi nutrizionale: verificate e prestate attenzione all'apporto calorico soprattutto per merendine e frollini.

- Data di scadenza: "da consumarsi entro" è il termine entro cui il prodotto va consumato, mentre "da consumarsi preferibilmente entro" è il termine minimo di conservazione cioè la data fino alla quale il prodotto, se opportunamente conservato, mantiene le sue caratteristiche di genuinità. Verificate sempre la data di scadenza prima di ogni acquisto.

- Modalità di conservazione e di utilizzo: il produttore può indicare come utilizzare l'alimento e se sono necessari accorgimenti per la conservazione.

Gli inquinanti

La contaminazione degli alimenti da inquinanti è uno degli aspetti più inquietanti dell'alimentazione dei nostri giorni. Non sempre è possibile infatti identificare la sostanza dannosa e difendersi. Questo vale soprattutto per il bambino, che risulta particolarmente esposto al rischio di sostanze tossiche perché il suo organismo, ancora immaturo, è meno capace di eliminarle. Per ridurre al minimo il rischio sono perciò opportune alcune attenzioni.

» *Si Mangia!, pag. 76*

Frutta e verdura

- Acquistatele solo in stagione ed evitate quelle provenienti da paesi lontani: maggiore è la distanza, maggiore è la probabilità che per la conservazione siano state utilizzate anche sostanze chimiche.
- Controllatene lo stato scartando quella ammaccata o ammuffita per il rischio di micotossine, tossine prodotte da funghi che inquinano gli alimenti e sono particolarmente nocive per la salute.
- Per limitare l'effetto nocivo dei nitrati, potenzialmente cancerogeni, presenti nelle verdure a foglia verde, acquistate poca verdura per volta e conservatela per tempi brevi in frigorifero, non a temperatura ambiente, e non in sacchetti chiusi.

Carne

- Scegliete carne di provenienza sicura, che offra garanzie sull'assenza di farmaci e ormoni.
- Alternate il consumo dei diversi tipi di carne tra bianche e rosse.
- Eliminate il grasso visibile, è la zona in cui tendono ad accumularsi la maggior parte degli inquinanti.

Pesce

- Per il bambino scegliete solo pesci di piccola taglia: infatti maggiori sono le dimensioni, maggiore è la probabilità di accumulo nelle carni di mercurio e diossina (evitate pesce come tonno, palombo e spada).
- Evitate sempre il pesce di fondale (sogliola, platessa) perché molto più a rischio di inquinamento.

» *Si Mangia!, pag. 78*

Se il bambino non mangia

È la principale preoccupazione dei genitori e delle mamme, in particolare, che sono spesso in ansia per la scarsa crescita del proprio bambino oppure perché non termina, come faceva prima, il suo piattino di pappa o il biberon. La cosa importante è verificare se si tratta di un vero o di un falso problema.

Falsa inappetenza

Nel secondo anno di vita il bambino cresce meno e quindi in proporzione mangia meno.

I genitori devono accettare serenamente questo cambiamento e non adottare atteggiamenti controproducenti del tipo "lo costringo per il suo bene" con il pericolo di far odiare al bambino il momento del pasto, oppure "purché mangi, gli do quello che vuole" con il rischio di provocare squilibri nutrizionali. Inoltre, si finisce per consi-

derare inappetente il bambino solo perché non mangia la quantità di cibo stabilita per lui. Se il pediatra conferma che la crescita di vostro figlio è regolare, cercate di adottare delle regole di comportamento per far sì che la tavola non diventi un terreno di scontro e il cibo un'arma di ricatto.

- **Non forzatelo a mangiare controvoglia**: serve solo a innescare un cattivo rapporto con la tavola.
  La sola vista del cibo può scatenare infatti una sensazione di nausea e rifiuto, così un falso problema di inappetenza si trasforma in inappetenza reale!
- **Non trasformate il cibo in un premio:** "se mangi la carne poi ti do una caramella", in questo modo confermate la convinzione che la carne non è buona mentre la caramella sì.
- Ma anche, **non trasformate il cibo in un castigo**: "se non mangi non vedi i cartoni in televisione", rischiate di fargli vivere con ansia il momento del pasto.
- **Non riproponete dopo mezz'ora** un pasto rifiutato in precedenza: se continua a mangiare irregolarmente avrà sempre meno appetito al pasto successivo.
- **Se rifiuta una pappa** non preparatene subito un'altra, ma saltate al pasto successivo: convincetevi che anche saltare un intero pranzo non è dannoso per il bambino, anzi, arriverà con più appetito alla cena.
- Anche un bambino in buona salute **non sempre ha lo stesso appetito**: come per noi adulti, l'appetito può variare da un pasto all'altro, soprattutto se si ha mangiato più del necessario, o da un giorno all'altro.
- **Non lasciatevi ricattare**: se vostro figlio si rende conto che non mangiando ottiene ciò che vuole e che voi siete disposti a tutto pur di vederlo mangiare, abuserà del proprio potere e ogni pasto diventerà un "mercanteggiamento".
- Per accontentarvi il bambino può rassegnarsi a mangiare anche senza appetito: vostro figlio vi farà effettivamente felice, ma a lungo andare il mangiare al di sopra delle proprie esigenze lo porterà al sovrappeso, rendendolo poi infelice. Ne vale la pena?

Note:

Vera inappetenza

Se è vero che il calo di appetito è un evento fisiologico da rispettare, è anche vero che non dobbiamo trascurare l'evenienza che possa essere **l'espressione di uno stato di malessere**.

Come individuarlo?

- Verificate se sono presenti disturbi come febbre, tosse, diarrea.
- Controllate se sta mettendo dei denti (soprattutto molari e canini, dotati di cuspidi aguzze), per cui la masticazione può essere fastidiosa.

È normale che questi disturbi riducano l'appetito perché l'organismo utilizza per guarire più in fretta le energie che dovrebbe spendere per la digestione dei cibi.

È dunque assolutamente inopportuno forzarlo a mangiare. Anche quando sarà guarito non costringetelo troppo presto a terminare il suo piatto, ci vuole infatti pazienza perché il piccolo recuperi le forze e la voglia di mangiare. Se queste tappe vengono rispettate con naturalezza, l'appetito ritornerà presto.

Tuttavia se il rifiuto del cibo è persistente, se il bambino è svogliato e stanco, se registrate un calo di peso, non esitate a chiedere consiglio al vostro pediatra.

Dubbi e domande

"Il mio bambino di due anni mangia solo alimenti tritati e non vuole masticare." La masticazione è ovviamente condizionata dalla presenza e dal numero dei dentini, ma a 2 anni un bambino è sicuramente in grado di masticare. È quindi importante stimolare questa funzione che rappresenta anche una tappa della crescita. Molti bambini sono abitudinari e pigri, per questo faticano a rinunciare ad alimenti morbidi e di facile assimilazione rispetto ad altri che richiedono un "lavoro" di masticazione. Per abituarlo è importante portarlo a tavola con i genitori e proporgli pezzettini di frutta o di altri alimenti, mentre vengono consumati dal resto della famiglia.

"La mia bambina di 18 mesi non vuole più bere latte, né con il biberon né dalla tazza: come fare?" Può capitare che improvvisamente i bambini rifiutino con decisione un alimento che avevano sempre mangiato con piacere ed è frequente che questo rifiuto sia proprio riferito al latte. Latte e latticini sono tuttavia ancora importanti nella dieta perché sono la principale fonte di calcio necessario per la crescita di ossa e denti. Il latte può essere proposto in vari modi: tradizionalmente con i biscotti al mattino, magari "sporcato" con cacao o orzo per mascherare il sapore del latte. Le alternative sono yogurt, frullati di latte e frutta, budini, creme dessert o gelati contenenti latte. Se il bambino rifiuta queste proposte, è possibile passare a ricette "salate" che prevedono il latte come ingrediente base: besciamella con una pasta cotta al

forno, polenta cotta nel latte, gnocchi alla romana, purè… e tutte le proposte che si possono trovare in un buon libro di cucina. Possono essere proposti anche i formaggi stagionati tal quali, come per esempio il parmigiano o il grana, sono un'ottima fonte di calcio, oppure come ingredienti di ricette salate o dolci, per esempio una torta di ricotta. In sostanza l'impegno quotidiano è di proporre almeno un pasto al giorno con latte o latticini, sia come ricetta dolce che salata. È consigliabile parlare con il proprio pediatra per un'eventuale integrazione di calcio, se il bambino rifiuta qualsiasi alimento latteo.

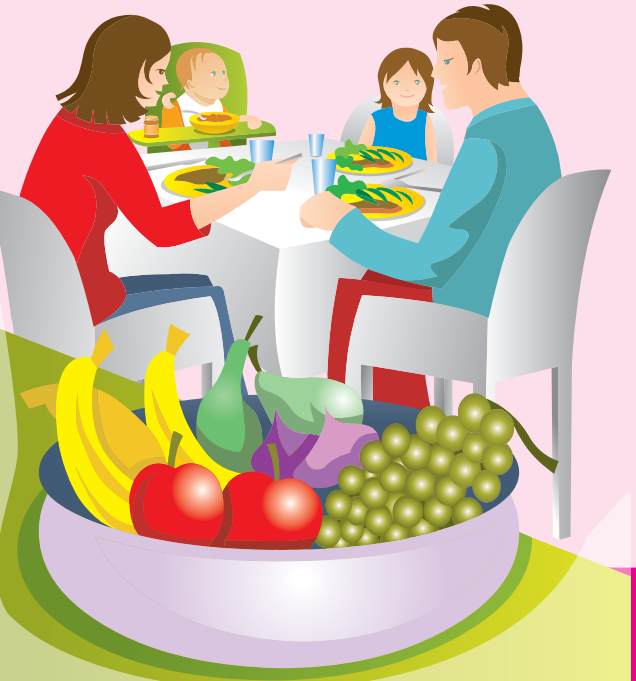
"Ho una bimba di 20 mesi che vuole solo il biberon con latte e biscotti rifiutandosi di mangiare qualsiasi cosa sia a pranzo che a cena. Mangia solo se le propongo il latte." È una bambina che va educata al sapore di nuovi cibi e alla masticazione. Non bisogna scoraggiarsi ai primi rifiuti. Il metodo più efficace è quello di riproporre un nuovo alimento in continuazione e con pazienza. Molti studi dimostrano che a questa età possono essere necessari almeno dieci tentativi prima che i bambini prendano confidenza e lo accettino. Inoltre è molto importante l'esempio e l'imitazione, infatti il bambino accoglie più facilmente un cibo quando vede che è mangiato con regolarità dai suoi genitori.

"Il mio bambino di 16 mesi da qualche tempo fa molti capricci quando si mette a tavola. Rifiuta la carne che ha sempre mangiato e se lo costringo sputa tutto piangendo." A questa età, in coincidenza con lo sviluppo della personalità, può capitare che il bambino manifesti con decisione le sue preferenze di gusto. Costringerlo a mangiare è controproducente perché può far nascere una decisa avversione per quell'alimento, con risvolti negativi che si protraggono nel tempo. La carne può essere proposta in diverse versioni: nel ragù, in polpettine croccanti cotte al forno, per esempio, o sostituita vantaggiosamente dal pesce. L'importante è non trasformare il momento del pasto in una lotta di potere tra genitore e figlio.

Sovrappeso e obesità, un primato italiano. Come prevenirli.

I bambini italiani sono tra i più grassi d'Europa, e non c'è da vantarsene! L'obesità è un problema di notevole rilevanza sociale. Le sue complicanze riguardano problemi di salute che possono manifestarsi nell'infanzia e nell'adolescenza (valgismo delle ginocchia, piede piatto, diabete, pubertà precoce). Un bambino obeso ha inoltre molte probabilità di diventare un adulto obeso con un maggiore rischio di malattie metaboliche e cardiovascolari. Se non volete che il vostro bambino, prima o poi, entri in questa classifica, instaurate un sano ed equilibrato regime alimentare in famiglia, perché il sovrappeso si previene con un'alimentazione sana ed equilibrata e con un corretto stile di vita, da subito. » *Si Mangia!, pag. 119*

- Non forzatelo a mangiare, fidatevi della capacità innata del bambino di autoregolarsi.
- Le porzioni devono essere a misura di bambino non di adulto, un bambino non può mangiare la stessa quantità di cibo di un adulto: controllate ciò che proponete al vostro bambino e scegliete come merende delle mini porzioni.



- Dategli l'abitudine di fare la prima colazione: le statistiche insegnano che sono proprio i bambini obesi a saltare questo appuntamento.
- Dategli il buon esempio, consumando quotidianamente frutta e verdura.
- Favorite l'abitudine verso alimenti integrali, legumi, yogurt e frutta.
- Utilizzate preferibilmente per la cottura degli alimenti il metodo al vapore o al forno, evitando le fritture.
- Evitate che mangi tra un pasto e l'altro.
- Non date dolci come premio, non zuccherate gli alimenti se non è strettamente necessario.
- Abituartelo a dissetarsi con acqua o spremute, non con bevande zuccherate.
- Limitate il consumo di merendine, frollini, patate, pane, salumi e formaggi.
- Spegnete la televisione durante i pasti: se è concentrato sul video mangia in modo automatico senza neppure accorgersi di che cosa e quanto sta mangiando.
- Insegnategli a mangiare senza fretta: i bambini che mangiano velocemente, infatti, tendono a ingrassare di più perché non assaporano ciò che mangiano e non sono mai sazi.
- Sviluppate e coltivate l'abitudine al movimento: evitate, quando possibile, l'uso del passeggino e dell'auto, fatelo camminare; salite le scale anziché utilizzare l'ascensore.
- Incoraggiatelo a fare sport: spingetelo, quando sarà il momento, a praticare un'attività sportiva che lo faccia star bene divertendosi.

» *Si cresce!, pag. 155*

LE COLICHE

Cosa sono, come affrontarle

Le coliche gassose si manifestano con crisi di pianto improvvise e persistenti per ore, che si ripetono quasi regolarmente ogni sera. Il bambino è sofferente, tiene le gambe flesse e i pugni chiusi. È difficile eliminarle completamente, ma adottare alcuni accorgimenti può essere d'aiuto.

Se allattate al seno

- Non tenetelo attaccato al seno per troppo tempo (non più di 15 minuti per seno) e non attaccatelo spesso, rispettate un intervallo minimo di 2 ore tra una poppata e l'altra.
- Evitate di bere te, caffè, cioccolato o bevande a base di cola che, passando nel latte, possono stimolare il piccolo.
- Verificate con il pediatra se nella vostra dieta c'è qualcosa di sgradito al bambino, a volte l'eliminazione di latte e uova si è rivelata efficace per contenere gli episodi di coliche.

Se allattate artificialmente

- Controllate che i fori della tettarella e le modalità di allattamento siano adeguate.
- Consultate il vostro pediatra che valuterà se è il caso o meno di sostituire il latte formulato con un'altra formula speciale per una settimana, verificate se la sostituzione vi è d'aiuto.

Cosa fare quando la colica è in atto

Potete seguire, in ordine sequenziale, i consigli indicati. Questi accorgimenti vi aiuteranno ad alleviare i disturbi del bambino, non sempre saranno risolutivi.

- Diminuite gli stimoli esterni (luci, rumori).
- Evitate di stimolarlo troppo: muoverlo continuamente può solo aumentare il disagio.
- Coccolatelo e cullatelo con movimenti ritmici e dolci.
- Massaggiategli il pancino in senso orario, tenendolo in braccio a pancia in giù.
- Ricorrete a un bagnetto caldo.
- Attaccatelo al seno per 3-5 minuti o offritegli dell'acqua (o un'altra bevanda) in piccola quantità, per favorire la ripresa del transito intestinale.
- Solo se sono più di 48 ore che non si scarica, stimolate la sua defecazione con un microclisma.

Cosa non fare

Le coliche gassose sono prive di conseguenze per il bambino e tendono a risolversi spontaneamente entro il terzo o il quarto mese. Un bambino con coliche è estremamente stressante ma non fatevi prendere dal panico, né dall'angoscia e cercate provvedimenti che potrebbero rivelarsi controproducenti.

- Non mettere il piccolo a dormire a pancia in giù.
- Non sostituire il latte materno con una formula artificiale.
- Non somministrare farmaci senza il consiglio del pediatra (una buona regola da osservare sempre), infatti alcuni farmaci per le coliche, se presi a dosaggi elevati possono addirittura creare problemi invece di risolverli, mentre altri farmaci, non pericolosi, risultano in genere poco efficaci.
- Non utilizzare in maniera eccessiva clisteri o sondini rettali per far uscire l'aria perchè a lungo andare possono provocare irritazioni.

Quando consultare il pediatra

- Se il pianto dura più di 3 ore e non riuscite a consolarlo.
- Se il pianto è lamentoso e il piccolo è sofferente e pallido.
- Se sono presenti altri segni di una malattia (febbre, vomito, diarrea, stitichezza).
- Se rifiuta di alimentarsi.
- Se non aumenta di peso.

ALLATTAMENTO AL SENO

Posizioni e come attaccarlo

La posizione che si adotta e il modo in cui il piccolo si attacca al seno sono fondamentali per garantire il successo dell'allattamento. La posizione deve essere comoda per mamma e bambino.

Prima della poppata

Prima di iniziare ad allattare, lavatevi bene le mani con acqua e sapone, poi solo con acqua lavate i capezzoli che asciugherete delicatamente.

La posizione seduta

È la posizione più comune. Sedetevi su una sedia o poltrona che vi consenta di allungare la schiena mantenendola diritta e di appoggiare bene i piedi a terra. Il braccio della mamma che sostiene la testa del bimbo va sempre appoggiato su un bracciolo o su dei cuscini. Sostenete il piccolo in modo che la testa sia nella piega del vostro gomito e il suo viso di fronte al seno. Assicuratevi che il corpo del piccolo sia contro il vostro "pancia a pancia", non inchinatevi per porgere il seno ma avvicinate a voi il bimbo.

La posizione distesa

Questa posizione è utile quando siete stanche o volete allattare a letto.
Mettetevi sul fianco con il bambino girato verso di voi, anche lui sul fianco e con il viso rivolto verso il vostro seno.

La posizione a rugby

Questa posizione è così chiamata perché il corpo del bambino viene tenuto al seno come un pallone di rugby. È indicata in caso di ingorgo mammario o per allattare contemporaneamente due gemelli.

Per attaccare il bambino correttamente

Molti problemi che insorgono durante l'allattamento (dalle ragadi alla scarsa produzione di latte) dipendono da un errato modo di attaccare il bambino al seno.

1

Avvicinate la guancia del piccolo al seno in modo che per istinto cerchi il capezzolo.

2

Tenete tra pollice e indice l'areola e il capezzolo: il bambino così si attaccherà facilmente afferrandoli

insieme; contemporaneamente, con le altre dita, sostenete il seno da sotto lasciando libera l'areola: in questo modo eviterete che il peso della mammella faccia sfuggire di bocca la presa del capezzolo.

3

Accertatevi di come si è attaccato: se ha la bocca ben aperta (buona parte dell'areola deve essere visibile al di sopra del labbro superiore ma non sotto quello inferiore), se il labbro inferiore è rivolto all'infuori, se il suo mento è aderente al seno, significa che è attaccato bene.

4 Se attaccandolo avvertite dolore, interrompete la suzione strofinando delicatamente con il vostro mignolo l'angolo della bocca e allontanandolo dal seno solo quando la apre. Ricordatevi che se la presa è corretta l'allattamento al seno non dovrebbe causare dolore.

5 Alternate i seni lasciando che succhi 10-15 minuti per parte. Alla poppata successiva ricordatevi di iniziare dal seno con cui avete terminato la precedente (una spilla da balia appesa al reggiseno vi aiuterà a ricordare).

6 Dopo un paio di settimane, in rapporto all'entità della montata lattea, se c'è molto latte si può passare a un solo seno per pasto, iniziando al mattino con quello dei due seni che vi sembra più pieno. Sarà il vostro pediatra di famiglia a consigliarvi se e quando passare a un solo seno per poppata.

Dopo la poppata

Dopo la poppata lavate il seno con acqua senza sapone, asciugatelo bene (anche con

l'asciugacapelli) poi copritelo con coppette assorbenti (non quelle con la protezione impermeabile) che cambierete spesso, se umide. Indossate reggiseni comodi e lasciate, quando potete, il seno libero all'aria.

Capezzolo piatto o rientrante

Il capezzolo piatto o rientrante può rappresentare una difficoltà ma non compromette la possibilità di allattare. Infatti il piccolo deve attaccarsi all'areola mammaria e non al capezzolo la cui forma, quindi, non è determinante.

Che cosa fare

- Prestate attenzione alla modalità con cui attaccate il bambino al seno.
- Per favorire la presa dell'areola potete sorreggere il seno dal basso con la mano aperta a C (non comprimete l'areola con le dita aperte a forbice).
- Se la presa è particolarmente dolorosa e difficile potete utilizzare alcuni dispositivi, in vendita in farmacia o nei negozi specializzati, che possono aiutarvi prima della poppata a far uscire maggiormente il capezzolo, oppure durante la poppata potete applicare il paracapezzolo sul capezzolo ed allattare senza dolore.
- Se il problema non si risolve può essere una soluzione, se il pediatra lo consiglia, spremere il latte dal seno e somministrarlo poi al piccolo con il biberon.

Ragadi e ingorgo mammario

Ragadi: come si presentano

Le ragadi sono piccole ferite che segnano la superficie dei capezzoli e sono dovute a una suzione scorretta. Per la mamma la poppata è molto dolorosa.

Cosa fare

- L'intervento più importante è correggere il modo in cui il piccolo si attacca al seno.
- Evitate di lavare frequentemente il seno con saponi.
- Allattate prima dal seno meno dolente, in questo modo il latte diventa prontamente più disponibile anche nell'altro.
- Tra una poppata e l'altra, se possibile, esponete i seni all'aria o brevemente al sole, eventualmente utilizzate per qualche minuto un asciugacapelli.

Dopo la poppata

- Subito dopo la poppata applicate sull'areola per 10-15 minuti un impacco con garza o coppetta assorbente imbevuta con soluzione a temperatura ambiente di amuchina al 2% (20 cc di amuchina pari a 2 tappi in un litro d'acqua). Appena terminato l'impacco abbiate cura di risciacquare bene con acqua il seno.
- Le ragadi possono sanguinare, quindi è possibile che il piccolo rigurgiti

latte con tracce di sangue:
non allarmatevi, continuate ad allattare ma parlatene con il pediatra.

Ingorgo mammario: come si presenta

Può capitare che il seno diventi duro e dolente, l'areola è gonfia e tesa. Il bimbo non riesce ad afferrare bene il seno e a svuotarlo completamente: l'afflusso eccessivo di latte blocca la secrezione e ingorga le mammelle.

Le cause

Le cause possono essere varie.

- Una eccessiva produzione di latte.
- Pasti poco frequenti.
- Un reggiseno troppo stretto.
- Un insufficiente svuotamento.

Cosa fare

- Fate poppate frequenti, cambiando la posizione.
- Attaccate il piccolo prima al seno dolente.
- Applicate impacchi caldi sull'areola, soprattutto prima della poppata, per facilitare la fuoriuscita del latte.
- Favorite lo svuotamento del seno tra una poppata e l'altra con una "spremitura" manuale o con un tiralatte. Il latte spremuto non va eliminato, ma può essere conservato per essere riproposto in caso di necessità, ad esempio in assenza della mamma.

La mastite

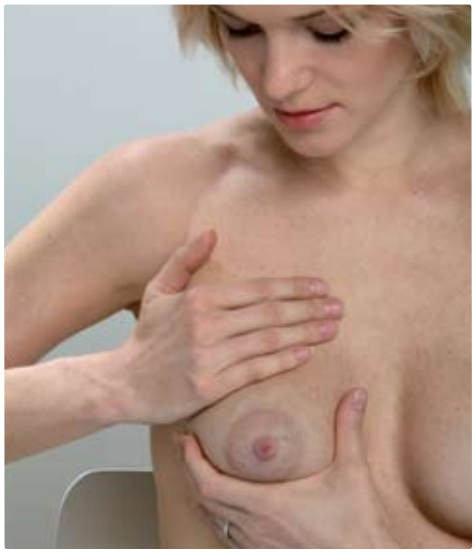
L'ingorgo, se non si risolve, può evolvere in mastite. La mamma avverte che il seno interessato è particolarmente duro, dolente con una chiazza rossa e calda. Compare malessere generale e febbre. Può essere necessario un antibiotico: il medico vi consiglierà il farmaco adatto da assumere durante l'allattamento.

Spremere il latte e conservarlo

Spremitura dal seno

Ci sono situazioni particolari in cui può essere utile prelevare il latte dal seno e conservarlo per riproporlo al piccolo con il biberon quando, ad esempio, la mamma è assente o per ridurre la tensione del seno causato da un ingorgo mammario. Si può ricorrere alla "spremitura " manuale o, più comodamente, si può utilizzare un tiralatte.

1 È fondamentale l'igiene: lavate le mani con acqua e sapone e utilizzate solo contenitori sterilizzati.



2 Mantenete il seno al caldo (potete fare impacchi caldi o una doccia calda per alcuni minuti) per favorire il flusso di latte.

3 Applicate il tiralatte sull'areola e tirate delicatamente ma con regolarità, oppure, con la mano, spremete delicatamente il seno.

Latte spremuto: conservazione e utilizzo

Raccogliete il latte in contenitori sterili e dopo averli chiusi ermeticamente, raffreddateli subito sotto l'acqua corrente, quindi metteteli immediatamente in frigorifero o in congelatore.

Potete conservare il latte:

- in frigorifero per non più di 24 ore;
- nel congelatore a -20°C per non più di 3 mesi.

Al bisogno scongelate il latte in acqua calda a bagnomaria e non a temperatura ambiente. Non ricongelate mai l'eventuale latte avanzato per un successivo utilizzo.

ALLATTAMENTO ARTIFICIALE

La preparazione del biberon

Attenzione all'igiene

Per essere certi di offrire un alimento corretto da un punto di vista nutrizionale e igienico, è importante preparare il biberon facendo molta attenzione all'igiene, seguendo con scrupolo le indicazioni per la ricostituzione.

Come procedere

1 Lavate le mani con cura.

2

Utilizzate biberon e tettarelle perfettamente sterili.

3 Procuratevi un'acqua oligominerale a basso contenuto di sali minerali: l'etichetta deve riportare un residuo fisso non superiore a 150 mg-litro e preferibilmente inferiore a 50 mg-litro.

4

Versate nel biberon la giusta quantità di acqua calda. Per garantire la massima sicurezza igienica, l'acqua con cui si ricostituisce il latte non deve avere una temperatura inferiore a 70°C.

5

Riempite il misurino di polvere raccogliendo la polvere al centro della confezione senza pressarla lungo le pareti; scrollate piano e orizzontalmente il misurino per eliminare eventuali sacche d'aria e quindi livellate la polvere con la lama del coltello tenuta perpendicolare per eliminare l'eccedenza; non pressate la polvere.

6 Di solito si aggiunge un misurino di polvere ogni 30 grammi di acqua messa nel biberon ed è bene mantenere sempre questa precisa proporzione senza fare mezze misure.

7 Chiudete il biberon senza stringere troppo la ghiera che fissa la tettarella alla bottiglia altrimenti strozzate i meccanismi di valvole presenti, importantissimi per permettere all'aria di entrare nel biberon evitando che si formi una pressione negativa che renderebbe più faticosa per il bambino la poppata, favorendo anche l'introduzione di aria a causa della suzione forzata.

8 Agitate il biberon affinché la polvere si sciolga senza grumi.

9 Raffreddate rapidamente il latte ricostituito fino a una temperatura di 37-38°C e somministratelo subito. Controllatene sempre la temperatura prima di darlo al piccolo versandone alcune gocce sul dorso della vostra mano (non assaggiatelo voi!).

Ricordatevi di...

- Preparare sempre il biberon subito prima del pasto.
- Non riscaldare il latte ricostituito per riutilizzarlo successivamente.
- Non mantenerlo al caldo nello scalda-biberon o in una bottiglia termica.
- Buttare il latte avanzato.

Seguire con attenzione queste norme igieniche è fondamentale per la sicurezza del vostro bambino.

La poppata

Come procedere

1 Prima di prendere in braccio il bambino verificate la temperatura del latte versandone alcune gocce sul dorso della vostra mano (non assaggiate voi il latte!).

2 È importante controllare anche che il latte fuoriesca a gocce ravvicinate. Se esce "a filo" il foro è troppo grosso, mentre se scende lentamente è troppo piccolo o è ostruito. In entrambi i casi la poppata può essere difficoltosa. A volte sono necessarie diverse prove prima di trovare la tettarella giusta.

3 "Avvertite" il vostro bambino che il latte è pronto accarezzandogli dolcemente la guancia con un dito o con la tettarella: si volgerà aprendo la bocca per afferrare il biberon.

4 Date il biberon tenendolo inclinato in modo che tettarella e collo della bottiglia siano pieni latte, per evitare che il piccolo succhi aria.

5 Controllate che l'aria entri nel biberon formando bollicine abbastanza grosse che risalgono lungo il latte contenuto nella bottiglia; se le bolle sono minute probabilmente avete stretto troppo la ghiera.
Per evitare che si formi una pressione negativa, quando il bambino si riposa per prendere fiato, potete togliergli di bocca il biberon, raddrizzandolo per permettere all'aria di entrare, e rimettendolo rapidamente in bocca, con un movimento facile e rapido che non gli crea disturbo e di cui nemmeno si accorge mentre "tira il fiato".

Dopo la poppata

- Il ruttino: terminata la poppata tenete il bambino in posizione verticale appoggiato alla spalla, massaggiandogli leggermente la schiena o sollecitandolo con piccoli colpetti per favorire il ruttino, ossia l'espulsione dell'aria deglutita durante il pasto.
  Non sempre il bambino ha bisogno di espellere aria, non insistete quindi se il ruttino "non arriva".
- Lavate dopo ogni poppata biberon e tettarella e sterilizzateli.

Igiene del biberon

L'igiene assoluta è la prima e più importante regola che va rispettata.
Trascurare questo aspetto, infatti, può aumentare il rischio di infezioni in un momento, come i primi mesi di vita, in cui il piccolo è molto più vulnerabile. E visto che il latte artificiale non contiene i preziosi anticorpi propri del latte materno, questa difesa spetta a voi. Ecco, punto per punto, tutte le precauzioni che dovete adottare.

Prima della sterilizzazione

Biberon, tettarelle e tutto l'occorrente usato per preparare i pasti va accuratamente lavato con acqua calda, detersivo e spazzola dopo ogni poppata.
Se i fori delle tettarelle vi sembrano ostruiti, puliteli aiutandovi con una spilla da balia. Sciacquate tutto, ripetutamente sotto l'acqua calda corrente, quindi sterilizzate. Questo, infatti, è il solo modo per evitare il proliferare di germi e il rischio di possibili infezioni. La sterilizzazione può essere fatta "a caldo" o "a freddo" (il procedimento è valido anche per l'igiene del succhiotto).

La sterilizzazione a caldo

È dovuta alle alte temperature che si raggiungono con l'ebollizione: si fanno bollire per venti minuti tutti gli oggetti immersi nell'acqua in una grossa pentola coperta. Si possono utilizzare anche sterilizzatori elettrici che producono vapore o sistemi di sterilizzazione

sempre a vapore, ma con il micronde. Seguite scrupolosamente le istruzioni d'uso.

La sterilizzazione a freddo

È un metodo basato sull'azione di una sostanza chimica (il cloro) che agisce distruggendo i germi. È un metodo più pratico di quello a caldo e consente la sterilizzazione anche di oggetti di plastica. Tutto l'occorrente da sterilizzare va posto nell'apposita vaschetta a cui si aggiunge l'acqua e il disinfettante nelle dosi riportate nelle istruzioni. Si lascia il tutto immerso completamente nella soluzione per almeno un'ora e mezzo o, addirittura, fino al momento del pasto successivo. Non occorre sciacquare biberon e tettarelle prima di utilizzarli: l'odore di cloro che possono conservare non deve preoccupare in quanto il prodotto disinfettante è del tutto innocuo. La soluzione va rinnovata ogni ventiquattro ore.

DOSI INDICATIVE DI LATTE

La tabella suggerisce le dosi medie indicative e non le quantità di latte che un bambino deve necessariamente assumere, poiché sono possibili differenze anche tra lattanti della stessa età e dello stesso peso.

Età	Quantità per poppata	Numero pasti al giorno
15 giorni	80-90 g	6
20 giorni	90-100 g	6
1 mese	110-120 g	6
45 giorni	120-130 g	6
2 mesi	150-160 g	5
3 mesi	160-180 g	5

La frequenza delle poppate tiene conto dei tempi di digestione. All'inizio, un neonato ha bisogno di circa tre ore e mezzo per digerire un biberon. Con il passare dei mesi e l'aumentare delle dosi, il bambino allunga spontaneamente l'intervallo tra i pasti. Per questa ragione il numero si riduce.
In linea di massima, il bambino nel 1° mese di vita consuma 6 pasti, dal 2° al 4° mese scende a 5 e dopo, con l'avvio dello svezzamento, si stabilizza a 4 pasti.

Primi alimenti da introdurre

Le verdure

La base della prima pappa è il brodo vegetale. Questa componente liquida ha una ragione nutrizionale: l'acqua, infatti, è un elemento indispensabile non solo per trasportare le sostanze nutritive ma anche per aiutare l'apparato digerente ad assimilarle. In questo caso, poi, è ricca di sali minerali e vitamine, disperse durante la cottura dalle verdure. Quali utilizzare subito? Sicuramente patate e carote, per poi inserire gradualmente, e un tipo alla volta, zucchine, finocchi, sedano e fagiolini.

- Da evitare le verdure dal sapore amaro e quelle dall'aroma molto intenso, come cipolle, verze, cavoli.
- È consigliabile ritardare l'introduzione di coste, spinaci e bietole per l'alto contenuto di nitrati, sostanze che potrebbero creare problemi a un bimbo di pochi mesi; anche i pomodori, potenzialmente allergizzanti, e i legumi, molto ricchi di fibre, vanno introdotti più tardi.
- Lavate molto bene verdura e frutta, meglio se sono prodotti provenienti da coltivazione biologica.
- Invece di acquistare le verdure, specialmente nella stagione meno favorevole al reperimento di verdure fresche, si possono utilizzare quelle omogeneizzate in vasetto: sono pratiche e offrono la sicurezza (garantita da disposizioni di legge) di essere esenti da pesticidi e di avere bassi contenuti di nitrati.

I cereali

I cereali sono il secondo alimento che va ad aggiungersi alla pappa. Perché? Innanzitutto per rispettare, anche in fase di svezzamento, una tradizione alimentare tipicamente mediterranea il cui valore dietetico è ormai riconosciuto da tutti gli esperti di nutrizione. In secondo luogo per arricchire la pappa di amido (ovvero di zuccheri complessi) e quindi di energia di lunga durata che permette al bambino di affrontare intervalli sempre più lunghi tra i pasti.

- Il riso è sicuramente il cereale più indicato per cominciare, in quanto è più digeribile e meno allergizzante; all'inizio va somministrato sotto forma di crema di riso.
- In alternativa si può utilizzare il mais, che è senza glutine come il riso, oppure il grano, l'orzo e l'avena (con glutine) e i loro derivati come creme multicereali, semolino, pastina. Alcuni pediatri consigliano di iniziare con cereali senza glutine anche se comunque in questo modo non si previene la comparsa della malattia celiaca.
- I cereali per l'infanzia si trovano in commercio sotto forma di pastine, creme e semolini. A parte le paste gli altri due non richiedono cottura, perchè precotti: basta versarli a pioggia nel brodo caldo e mescolare.

» *Si mangia!, pag. 86*

L'olio

È da preferire l'olio extravergine d'oliva in quanto ricco di acido oleico (il principale acido grasso del latte materno), di vitamine e di sostanze antiossidanti (utili per il benessere delle cellule). È digeribile e genuino perché ottenuto dalla prima spremitura meccanica delle olive senza l'uso di solventi chimici. Si utilizza a crudo.

La carne

Il valore nutrizionale della carne è dovuto alle proteine ad alto valore biologico e al contenuto in sali minerali, tra cui zinco e ferro. Si introduce sotto forma di omogeneizzati o liofilizzati di coniglio, agnello, tacchino per continuare con pollo, vitello e manzo. Successivamente, non prima dell'ottavo mese e preferibilmente dopo il dodicesimo, si può utilizzare carne di macelleria.

- All'inizio dello svezzamento sono da preferire omogeneizzati o liofilizzati di carne, più digeribili e sicuri,

perché la carne proviene da allevamenti controllati che garantiscono l'assenza di sostanze ormonali ed estranee.

- Omogeneizzati e liofilizzati sono pronti per l'uso e possono essere aggiunti direttamente alla pappa calda, alla pasta, al brodo vegetale, oppure l'omogeneizzato può essere somministato direttamente dal vasetto con il cucchiaino.
- Se utilizzate carne di macelleria, acquistate solo carne di provenienza nota e garantita da marchi di qualità.
- Scartate le parti grasse perché nutrizionalmente non adatte a un bambino e perché sono le parti dove possono accumularsi le sostanze tossiche; non somministrate fegato e altre interiora.
- La carne andrebbe cotta a vapore per conservare meglio il suo valore nutrizionale e poi frullata od omogeneizzata; può anche essere bollita nel brodo vegetale.
- Quando utilizzate carne di macelleria preferite il muscolo di manzo: si tratta di un animale adulto, non più nutrito con ormoni o altri farmaci; la tenerezza del vitello o del filetto non è necessaria perché la carne è da tritare.

Il formaggio

È un alimento ricco per la presenza di proteine ad alto valore biologico, di calcio e di grassi in percentuale diversa a seconda del tipo.

- I formaggi stagionati, tipo parmigiano reggiano o grana padano o simili, sono particolarmente nutrienti e digeribili (soprattutto quelli con stagionatura superiore a 2 anni); si possono aggiungere grattuggiati sulla pappa al posto di carne, pesce o altri tipi di formaggio.
- La ricotta, morbida e dal sapore delicato, è tra i primi formaggi proposti, ma deve essere fresca e di provenienza garantita.
- I formaggini in vasetto hanno un ridotto contenuto di grassi, sono igienicamente sicuri e di qualità.
- I formaggini "fusi" non sono indicati soprattutto, se contengono polifosfati che limitano l'assorbimento del calcio a livello intestinale.

La frutta

Ricca di vitamine, sali minerali, fibre e zuccheri. Si incomincia con mele e pere per passare alle banane, alle prugne e poi anche ad albicocche, pesche e agrumi.
Fragole, kiwi e frutta secca (mandorle, noci, nocciole) non sono adatte sotto l'anno di vita perché allergizzanti.

- Scegliete frutta di stagione, matura, indenne da pesticidi.
- Lavatela accuratamente, poi frullatela o grattugiatela.
- Evitate la frutta esotica e quella che proviene da luoghi lontani.
- Se conservata a lungo in frigorifero la frutta perde gran parte delle sue proprietà vitaminiche.

- Gli omogeneizzati di frutta sono prodotti con frutta selezionata, non contengono pesticidi, sono igienicamente sicuri, presenti su vasta gamma in tutte le stagioni e quindi più adatti per avviare e consolidare lo svezzamento.

Lo yogurt

È una fonte importante di calcio oltre che di proteine. I fermenti "probiotici" ("i fermenti lattici") lo rendono un alimento particolarmente digeribile e svolgono un'azione favorevole sulla flora batterica contribuendo al benessere dell'intestino. Si può inserire nell'alimentazione del bambino già dal 7° mese.

Alimenti da evitare

Il sale

Gli alimenti che compongono la pappa sono già naturalmente salati. Aggiungere altro sale, oltre a creare un carico eccessivo sui reni del bambino, può abituare il palato a un gusto troppo salato che potrebbe condizionare le future scelte alimentari. L'abitudine a mangiare troppo salato può favorire, in età adulta specie nelle persone predisposte, lo sviluppo di ipertensione arteriosa. Meglio quindi non eccedere.

Lo zucchero

Aggiungetelo ai cibi e alle bevande del bambino con parsimonia e solo se strettamente necessario. L'uso dello zucchero può infatti abituare il bambino a ricercare sempre il gusto dolce, che può favorire lo sviluppo di carie ed essere un fattore determinante di sovrappeso.

» *Si mangia!, pag. 99*

Il miele

È sconsigliato fino al compimento dell'anno. Innanzitutto è un dolcificante, quindi presenta le stesse controindicazioni dello zucchero, ma soprattutto può contenere le spore del bacillo botulinico che nell'intestino del bambino possono liberare una tossina responsabile di una grave intossicazione.

Acqua e bevande

L'acqua

Nei mesi caldi, in ambienti afosi, con l'avvio dello svezzamento, il bambino deve essere abituato a bere. L'acqua è sicuramente la bevanda più adatta. Ma quale acqua?

- Le acque minerali "minimamente mineralizzate" con un residuo fisso, inferiore a 50 mg/l (dato riportato in etichetta) sono indicate per la diluizione del latte in polvere e come bevanda al momento della pappa. Anche le acque "oligominerali" possono avere lo stesso utilizzo.
- Le acque con un residuo fisso superiore a 500 mg/l vanno riservate ai momenti in cui il piccolo non sta bene

perchè contribuiscono a reintegrare l'acqua e i sali minerali persi con il sudore, la febbre o la diarrea.

- L'acqua ideale non deve comunque contenere nitrati oltre 10 mg/l e sodio (Na in etichetta) oltre i 20 mg/l per non abituare i bambini sin da piccoli al gusto salato.
- L'acqua minerale deve essere naturale, non addizionata di anidride carbonica e non deve contenere bollicine naturali.
- L'acqua di rubinetto in Italia è generalmente di buona qualità. Per conoscere con precisione le caratteristiche di quella della vostra zona potete chiedere informazioni alla ASL di riferimento. Per la ricostituzione del latte in polvere deve essere prima bollita, però così facendo molti sali minerali precipitano.
- L'uso di filtri migliora la qualità dell'acqua di rubinetto, ma i filtri richiedono un'accurata manutenzione e la sostituzione periodica.

CALENDARIO INSERIMENTO ALIMENTI

Per aiutarvi nel periodo dello svezzamento a operare delle scelte graduali e opportune, si offrono dei suggerimenti di massima che non vogliono però essere delle regole assolute. Questo calendario è riferito a bambini sani ed è solo inidicativo; non sostituisce la profonda conoscenza che il pediatra di famiglia ha di vostro figilio e delle vostre abitudini. Seguite perciò prima di tutto sempre le sue raccomandazioni.

Età	Alimenti
A 5-6 mesi	verdure, cereali, olio d'oliva, carne, parmigiano, pera, mela, banana
Dopo i 7 mesi	yogurt, formaggi freschi, prosciutto cotto senza conservanti e additivi
Dopo gli 8 mesi	pesce, legumi, tuorlo d'uovo, pomodoro, frutta di stagione (tranne agrumi, kiwi e fragole)
Dopo i 9 mesi	agrumi
Dopo i 12 mesi	uovo intero, latte vaccino, sale, zucchero con moderazione

Altre bevande

- Le tisane sono un modo per somministrare l'acqua sfruttando gli effetti benefici delle erbe, per esempio l'azione rilassante della camomilla o, in caso di coliche, quella sgonfiante del finocchio. Se le tisane contengono zucchero non vanno somministrate prima del sonno per il loro effetto cariogeno. » *Si cresce!, pag. 134*
- Il tè, se non è deteinato, non è indicato per il lattante.
- Le spremute di agrumi non sono indicate prima dei 9 mesi perché considerate allergizzanti.
- I nettari di frutta sono bevande caloriche perché contengono zucchero.
- Aranciate, cole e altre bibite gassate non sono da utilizzare.

Dopo gli 8 mesi

Il pesce

È un alimento di elevato valore nutrizionale apporta proteine, sali minerali (tra cui ferro), vitamine ma soprattutto particolari acidi grassi (chiamati "omega 3") che sono fondamentali per lo sviluppo del sistema nervoso centrale e della retina dell'occhio. Non solo. I grassi del pesce svolgono un'azione regolatrice su diversi meccanismi, con il risultato di mantenere bassi i livelli di grassi e colesterolo nel sangue. In sostanza, i grassi del pesce alla lunga proteggono le arterie e allontanano il rischio di malattie cardiovascolari come l'ipertensione e l'arteriosclerosi. Un compito preventivo che sarà tanto più efficace quanto più è precoce, un motivo questo per abituare vostro figlio (ma anche voi) a mangiare pesce fin da piccolo.

L'uovo

È un piccolo grande cibo: il tuorlo è ricco di grassi, proteine, minerali (ferro, fosforo, calcio) e vitamine (A, D e complesso B). L'albume è invece privo di grassi, ma contiene proteine nobili. Proprio l'albume, però, se somministrato precocemente può essere causa di manifestazioni allergiche. Ecco perché il bambino dovrà conoscere l'uovo in tempi diversi, prima il tuorlo e soltanto dopo l'anno l'albume. L'uovo (cotto) sostituisce nella pappa la carne, il pesce o il formaggio.

I legumi

Fagioli, ceci, lenticchie, piselli sono definiti "la carne dei poveri" per la loro importanza nutrizionale, poiché contengono proteine di origine vegetale. Potete inserirli dall'8° mese, prima come brodo, poi anche passati ma senza buccia.

L'ALIMENTAZIONE DOPO L'ANNO

La piramide alimentare

Immaginate di rappresentare il mondo degli alimenti come una piramide composta da 4 piani, ognuno dei quali racchiude un gruppo di cibi che, pur essendo diversi tra loro, hanno caratteristiche simili da un punto di vista nutrizionale. È all'interno di questi gruppi che si deve scegliere per comporre la dieta giornaliera del bambino.

I gruppi alimentari

- **Il gruppo dei cereali e dei tuberi**
  È formato dalla pasta, dal riso, dal pane, dalle farine (inoltre fette biscottate, biscotti, crackers), ma anche dalle patate, l'unica "verdura" che, come i cereali, è ricca di amido. Questo è il gruppo dell'energia poiché apporta zuccheri complessi, ma anche una discreta quantità di proteine di ridotto valore biologico e buone quantità di vitamine del complesso B.
- **Il gruppo della frutta e degli ortaggi**
  Comprende anche i legumi freschi e rappresenta una fonte importantissima di fibra, sali minerali, vitamine, sostanze antiossidanti che svolgono una preziosa azione protettiva e di rallentamento dei processi di invecchiamento cellulare.
- **Il gruppo del latte e derivati**
  Latte, yogurt, formaggi formano un gruppo a sé perché più di qualunque altro alimento forniscono il calcio, un minerale importantissimo per lo sviluppo osseo del bambino, oltre a proteine di ottima qualità biologica.
- **Il gruppo della carne, del pesce e delle uova**
  Riunisce tutti gli alimenti che forniscono proteine ad alto valore biologico, ferro e alcune vitamine, principi essenziali per la crescita. Nell'ambito del gruppo sono da preferire le carni magre e il pesce. In questo gruppo è bene includere anche i legumi secchi (ceci, fagioli, fave, piselli) perché sono ricchi di ferro e di "proteine verdi" che, se accoppiate a quelle contenute nei cereali, si "trasformano" in proteine nobili.
- **Il gruppo dei grassi da condimento**
  Olio d'oliva, di semi (mais, girasole, soia, arachide e vinacciolo) e poi burro, margarina, strutto, lardo, panna. Ecco riuniti tutti gli alimenti che hanno in comune un unico principio nutritivo: i grassi, e sono fonte concentrata di calorie. Di essi è bene però utilizzare quasi esclusivamente l'olio extravergine di oliva, evitando i grassi di origine animale (burro, strutto, lardo, panna), perché ricchi di grassi saturi.

Come si costruisce la piramide

Con i gruppi alimentari si costruisce la piramide, che aiuta anche a risolvere il problema della frequenza di somministrazione dei cibi.

- **Primo piano e base**
  Larga e solida, è rappresentata dal gruppo dei cereali (pane, pasta, riso, patate, biscotti, semolini); fornisce energia di lunga durata e, se i cereali sono integrali, anche fibra. Questo è il motivo per cui i cereali vanno portati in tavola da un minimo di 2 a un massimo di 4 volte al giorno.

- **Secondo piano**
  Sempre ben consistente è costituito da verdura e frutta. Il bambino deve approfittare il più possibile dei principi nutritivi di questi alimenti: si può arrivare anche a 5 proposte al giorno, badando di non scendere sotto le 3 volte.
- **Terzo piano**
  È composto sia dal gruppo di carni, pesce, uova, sia da quello di latte e latticini. Questo piano è più piccolo dei precedenti perché non bisogna eccedere con questi alimenti: la frequenza è infatti di 1-2 volte al giorno, sia per un gruppo, sia per l'altro, variando spesso. Sono da preferire le carni magre e soprattutto il pesce. Le uova 1-2 volte la settimana.
- **Quarto e ultimo piano**
  La punta della piramide: racchiude i grassi da condimento a cui possiamo aggiungere anche gli zuccheri per dolcificare. E siccome siamo in vetta, sono entrambi da consumarsi con moderazione: 1-3 volte al giorno.

Grassi da condimento, zuccheri per dolcificare
da consumare con moderazione 1-3 volte al giorno.

Carni, pesce, uova, latte e latticini
1-2 volte al giorno variando spesso.
Meglio carni magre soprattutto pesce.
Uova 1-2 volte alla settimana.

Verdura e frutta
anche 5 volte al giorno,
non meno di 3 volte al giorno.

Cereali, pane, pasta, riso, patate, biscotti, semolini
minimo 2 volte al giorno,
massimo 4 volte al giorno.

I pasti

Pranzo e cena

Verso i 10-12 mesi il bambino impara a regolare il proprio appetito su quattro pasti: la colazione, il pranzo, la merenda e la cena È un'impostazione che va mantenuta, anzi, consolidata.

La scomposizione in portate

È la novità: un primo piatto con pastasciuttina o risotto, un secondo con contorno. All'inizio, si presenta solo la carne, il pesce o l'uovo, in seguito, si affiancano le verdure, sempre meno passate.

Il piatto unico

Verso i quindici-diciotto mesi, può sorgere qualche difficoltà. In questo periodo, infatti, il bimbo comincia a esprimere con decisione le sue preferenze al punto da rifiutare ostinatamente anche alimenti che prima mangiava di gusto e affezionarsi solo ad alcuni cibi che richiede sistematicamente. È un atteggiamento che non va contrastato. Un'ottima soluzione, per aggirare l'ostacolo, è reiintrodurre nella dieta, tre-quattro volte alla settimana, il piatto unico. A mezzogiorno il piatto unico può essere un'invitante pasta col pesce o con un ragù di carne Alla sera, le "proteine nobili" della carne e del pesce possono essere validamente sostituite da un piatto che riunisca cereali e legumi.

Sono il riso e piselli, la pasta e fagioli, la pasta e ceci e tanti altri piatti unici, tipici della nostra tradizione mediterranea. I legumi, all'inizio, andranno proposti passati e poi gradualmente, verso la fine del secondo anno, aggiunti interi. La frutta deve essere presente sia a pranzo che a cena. Una buona abitudine è consumarla anche al mattino e a merenda.

Come variare il secondo piatto

Sette giorni, ovvero sette pranzi e sette cene per un totale di quattordici pasti. Il primo piatto è a scelta tra pasta, riso o piatto unico.

Come variare in modo equilibrato il secondo piatto? Ecco le combinazioni possibili che serviranno a programmare i pranzi e le cene di una settimana senza monotonia.

N°pasti	Combinazione
6 pasti	3-4 volte il piatto unico cereali + legumi 2-3 volte il pesce
6 pasti	3-4 volte la carne magra 1-2 volte l'uovo adesso anche intero 1-2 volte i salumi, prosciutto crudo e cotto naturale oppure bresaola
2 pasti	1-2 volte il formaggio fresco o stagionato tipo grana

La colazione

La colazione del mattino è un'abitudine che deve continuare negli anni. Organizzatevi affinché il bambino beva il suo latte con serenità e senza fretta. Anche se avete ripreso il lavoro e il tempo non è mai abbastanza, non cedete alla tentazione di sostituire il latte con le merendine perché il bambino così mangia più in fretta. La prima colazione dovrebbe essere un piccolo pasto a tutti gli effetti. Arriva dopo almeno 7-8 ore di digiuno e deve offrire energie adeguate per affrontare una mattinata di giochi e movimento. Una buona colazione deve prevedere: latte pari a 200-250 ml o yogurt; 2-3 biscotti o cereali o 1 fetta biscottata o pane.

La merenda

Sulla merenda è facile "cadere". A merenda è abitudine, infatti, proporre snack e merendine particolarmente gradite ai bambini ma poco ai nutrizionisti. Spesso sono alimenti molto dolci o salati o ricchi di grassi. Leggete attentamente le etichette di ciò che proponete al vostro bambino, scartando i prodotti confezionati che contengono grassi idrogenati, coloranti, conservanti e con un elevato contenuto calorico. Ricordatevi che la merenda deve essere uno spuntino e non un pasto completo. Può bastare un frutto o uno yogurt o cracker o pane con pomodoro e olio extravergine d'oliva.

Le porzioni

Stabilire quantità e porzioni sembra essere la preoccupazione principale che però, spesso, fa perdere di vista la qualità della dieta, che è in realtà l'elemento più importante per una corretta nutrizione.

L'insieme dei gruppi di alimenti, l'intercambiabilità dei cibi che contengono, la frequenza con cui proporli, sono tutti elementi che vi aiuteranno a "pesare" la qualità e a giudicare se il bambino mangia a sufficienza.

PORZIONI CONSIGLIATE A SECONDA DELLE ETÀ

La tabella riporta la quantità indicativa per porzione dei diversi alimenti.
Se però vostro figlio ha una dieta ben variata, dove tutti i gruppi alimentari sono rappresentati, non preoccupatevi delle porzioni: si definiranno automaticamente secondo l'appetito, il senso di sazietà, il ritmo dei pasti, la vitalità e il benessere del bambino.

Alimenti	1-3 anni	4-6 anni
Pasta	30 g	40 -50 g
Riso	30 g	40 -50 g
Pane	30 g	30 -40 g
Carne	40 g	50 g
Pesce	50 - 60 g	70 g
Legumi freschi	40 g	50 g
Legumi secchi	20 g	30 g
Formaggio	30 g	40 g
Verdure cotte	50 - 60 g	100 g
Insalata	30 g	50 g

La cottura

I cuochi famosi insegnano che il tipo di cottura è importante per rendere un cibo più appetitoso. Ma la cottura può determinare, se non si sceglie la tecnica giusta, anche effetti negativi come la formazione di sostanze nocive e la distruzione o la dispersione di sostanze nutritive.

A vapore

È la cottura ideale per verdure, frutta carne e pesce, perché ne salvaguarda al meglio il patrimonio nutrizionale e anche gli aromi subiscono perdite molto basse a vantaggio del gusto. La cottura "al piatto" va invece evitata. La carne cotta con questa tecnica, ad esempio, non raggiunge la temperatura sufficiente ad eliminare alcuni microorganismi come il Toxoplasma.

Bollitura

Gli alimenti lessati perdono parte dei loro nutrienti (soprattutto vitamine e sali minerali) che passano nel brodo di cottura.
La carne, il pesce, le verdure, vanno cotti in acqua bollente. È meglio utilizzare una pentola a pressione perché si raggiungono più rapidamente temperature elevate, riducendosi i tempi di cottura, si riduce anche la dispersione di nutrienti. Per fare il brodo, lessare le patate o i legumi è meglio partire dall'acqua fredda. Se la cottura non è ben fatta, oltre ai nutrienti, si perde anche sapore.

Alla griglia

Consente di cuocere gli alimenti senza l'uso di grassi di cottura, in particolare la carne cuocendo perde quasi completamente il suo grasso. Dovete però evitare che si bruci o si carbonizzi perché in questo modo si formano sostanze dannose per la salute. Inoltre, per motivi igienici, prestate attenzione che il cibo sia ben cotto anche all'interno.

Al forno

È una cottura consigliabile sia dal punto di vista nutrizionale, per la limitata perdita di sostanze nutritive, sia per il gusto. Ottima per la cottura al cartoccio del pesce e per la doratura di alimenti impanati senza l'uso di grassi.

Frittura

È il metodo di cottura più gradito ai bambini che amano gli alimenti croccanti, ma apporta anche molte calorie. Inoltre quando l'olio, scaldandosi, raggiunge il "punto di fumo" produce sostanze tossiche. Per friggere è da preferire l'olio d'oliva extravergine, in alternativa l'olio di arachide, ma non quello di mais, girasole e vinacciolo.
È importante non "far fumare" l'olio di frittura e non riutilizzarlo. La frittura va concessa non più di una volta la settimana; un'ottima alternativa è la doratura al forno.

Il forno a microonde

Il valore nutrizionale degli alimenti cotti a microonde è lo stesso della cottura al forno o al vapore. È importante verificare la temperatura dei cibi prima di consumarli, perché il contenitore può risultare freddo mentre l'alimento è bollente; inoltre bisogna controllare che il cibo sia cotto in modo uniforme (rischio microbiologico nelle parti non ben cotte).
Non cuocete cibi come le uova, le castagne, le mele che, protetti da un involucro naturale, potrebbero esplodere con gravi conseguenze al momento di mangiarli. Per ovviare a questo rischio, è sufficiente forarli prima di cuocerli.

Pentola antiaderente

È da utilizzare poiché permette una cottura con pochi grassi. Eliminate però senza remore le pentole che presentano rigature o scalfitture da cui possono staccarsi sostanze pericolose per la salute.

Il mio primo dentino
il giorno

I miei primi passi
il giorno

La mia prima parola

SI CRESCE!

Mi piace giocare a

LO SVILUPPO DEL CORPO

Molti sono gli aspetti che "crescono" e si sviluppano nel bambino man mano che trascorrono le settimane e i mesi: peso e statura, ma anche i denti, le gambe, le ossa. Il corpo segnala in modo visibile questi progressi che si rispecchiano anche nello sviluppo delle capacità cognitive. Controllare la crescita del peso e dell'altezza, o se parla o cammina al momento giusto, è un'attività condivisa con i bambini di parenti e amici, e questo crea quasi sempre ansia. Confronti e comparazioni sono però fuorvianti, poiché **ogni bambino è unico** per patrimonio genetico, contesto familiare in cui vive e stimoli a "crescere" a cui è esposto. Inoltre, lo sviluppo di un bambino non è mai lineare e costante, ma alterna periodi di accelerazione e periodi di rallentamento che, se non eccessivamente protratti, sono di solito l'espressione del "consolidamento" e della "verifica" delle competenze e dei traguardi raggiunti.

L'importanza dei bilanci di salute

Peso e altezza sono i dati che i genitori utilizzano di più per verificare la crescita dei piccoli, magari seguendo l'altezza sullo stipite della porta o sul muro. Il loro controllo troppo frequente ed esasperato può però, se i valori stentano ad aumentare, generare ansia quasi sempre ingiustificata. La circonferenza cranica, se non in casi particolari, è una misura che raramente interessa ai genitori e che invece il pediatra rileva sempre entro il primo anno di vita. » *Ci si ammala, ci si cura!, pag. 225*

Lo sviluppo del bambino è un processo continuo che deve essere seguito, anche se risulta soddisfacente nel controllo precedente. Per questo bisogna osservare l'andamento della crescita del proprio figlio anche a casa e portarlo puntualmente ai controlli successivi, esponendo al pediatra eventuali dubbi e perplessità.

Di solito i genitori sono assidui nel seguire peso e altezza del bambino piccolo, ma "dimenticano" di valutarli quando è più grande, talvolta saltando anche il controllo annuale. Perdono di vista il fatto che **i bilanci di salute**, che si effettuano presso il pediatra di famiglia, non servono solo a monitorare peso e altezza, ma numerosi altri elementi che **permettono una valutazione globale della crescita**, anche rispetto allo sviluppo delle capacità relazionali del bambino. I bilanci inoltre sono programmati in modo da intercettare l'eventuale insorgenza di patologie nelle età in cui queste si manifestano e da suggerire comportamenti adeguati, alle età giuste, in tema di alimentazione, educazione e prevenzione.
Tra un bilancio di salute e l'altro non dimenticate di scrivere su un foglio, da tenere sempre a portata di mano, i dubbi e le preoccupazioni che vi colgono, in modo da poterli esporre al pediatra al controllo successivo, anche a costo di andare da lui ogni volta con i vostri appunti. Il pediatra vi saprà comprendere e voi sarete tranquilli di non aver dimenticato nulla e di aver discusso con lui ogni dubbio, ricevendo rassicurazioni e suggerimenti. *Si cresce!, pag. 170*

Le cose giuste da fare

- Andate sempre dal pediatra di famiglia a fare i bilanci di salute, anche se vi sembra che non ve ne sia bisogno: questa è l'occasione in cui il pediatra valuta tutti i parametri opportuni rispetto all'età.
- Esponete al pediatra ogni dubbio o timore, anche prima dell'epoca del bilancio di salute, se siete davvero preoccupati. Non abbiate paura di "fare brutta figura" perché riconoscete di essere ansiosi. Quasi sempre il medico potrà tranquillizzarvi perché il problema in realtà non esiste, altre volte potrà aiutarvi a modificare e migliorare il comportamento nei confronti dei figli.

In qualche raro caso la vostra segnalazione potrà essere utile per evidenziare un problema che è meglio affrontare subito e che potrebbe risultare non evidente nel corso delle visite filtro.

- Portate con voi, quando andate ai bilanci o anche in occasione degli altri controlli (con il pediatra, l'ufficio di igiene, il consultorio, in ospedale, ecc.) il libretto sanitario di vostro figlio. Ogni cosa di interesse per la sua salute deve essere riportata sul libretto sanitario, che diventerà un riferimento importantissimo per chiunque sul suo stato di salute.

La curva di crescita

Il valore normale di statura e peso non è mai un numero preciso, ma va identificato all'interno di una fascia di valori intermedi, tra un massimo e un minimo, che nelle curve di crescita si individua tra il 15° e il 85° percentile. Essere un po' al di sotto o al di sopra di questi valori non significa assolutamente che vostro figlio è patologico, ma piuttosto che dovete interpellare il pediatra, ascoltare e seguire le sue indicazioni, che nella stragrande maggioranza dei casi mostrano che il bambino non ha alcun problema.

» *Si cresce!, pag. 171*

I genitori tendono a considerare patologico solo ciò che sta al di sotto della media: "cresce poco, è magrino", "i compagni di gioco della stessa età sono tutti più alti", **e quasi mai ciò che sta sopra** alla media: "è solo un po' più robusto, come suo padre", "ingrassa ma non mangia quasi niente", "vuole sempre due piatti di pasta e le merendine, l'aranciata, i succhi. È colpa sua se ingrassa, io glielo dico sempre di mangiare di meno". Eppure, se è raro riscontrare patologie legate a un'altezza eccessiva, che per lo più è dovuta a situazioni ereditarie, cresce in Italia la frequenza di **malattie legate all'eccesso di peso**, sia come sovrappeso che come obesità.

» *Si mangia!, pag. 99*

Purtroppo, nella maggioranza dei casi, i genitori non si preoccupano di un figlio grasso, o se ne preoccupano troppo poco, perché quasi sempre dovrebbero mettere in discussione se stessi e il proprio stile di vita. A causa di cattive abitudini alimentari, infatti, anche gli altri membri della famiglia di un bambino sovrappeso sono spesso sovrappeso.

In questi casi è difficile per il pediatra ottenere risultati, se non coinvolgendo l'intera famiglia in un progetto non impossibile e vantaggioso per tutti di miglioramento delle abitudini alimentari.

Compito di genitori che vogliono il bene del loro figlio è accettare l'utile sacrificio di mettersi (tutti!) a dieta e di incrementare l'attività motoria, cambiando stile di vita, in modo da sostenere i sacrifici del bambino a mangiare meno.

Alcune note sulla crescita

È utile ricordare alcuni aspetti comuni alla maggioranza dei bambini.

- Entro il 10°/12° giorno di vita, dopo il calo fisiologico, si recupera il peso della nascita.
- Intorno ai 5 mesi si raddoppia il peso della nascita.
- Intorno all'anno si triplica il peso della nascita.
- L'aumento di peso è più rapido nei primi 6-9 mesi, poi tende a rallentare.
- Non è corretto paragonare un bambino a un altro della stessa età, perché sono molti e diversi gli elementi che influiscono sulla sua crescita: genetici, etnici, ambientali (fumo dei genitori!), abitudini di vita della famiglia, stimoli esterni, peso alla nascita, precocità di nascita rispetto all'età gestazionale, malattie, e molti altri.
- La valutazione dei dati va fatta con intervalli di rilevazione sufficientemente prolungati: di più settimane nei primi mesi, di più mesi nei primi anni, una volta all'anno nell'età scolare.
- Non è molto importante se un bambino cresce meno, quando lo fa in maniera costante e regolare rispetto alle curve di crescita standard.
- Va invece contattato il pediatra per ascoltare il suo parere quando si osservi un arresto della crescita (in peso o statura) che duri molti mesi, tanto da far appiattire la curva di crescita e farla divergere in maniera netta e prolungata rispetto alle curve standard.

I denti

Nei bambini l'età di crescita dei denti da latte varia molto: alcuni hanno già un dentino fin dalla nascita, altri a un anno di età non ne hanno ancora uno.
Di solito **il primo dentino** spunta intorno ai **6 mesi** (generalmente incisivo inferiore centrale) e **la prima dentizione** si completa intorno ai **due anni**, due anni e mezzo. Essa comprende 20 denti, 10 inferiori e 10 superiori. La seconda dentizione inizia dopo la caduta dei rispettivi denti da latte, di solito i primi a cadere sono gli incisivi inferiori, intorno ai sei anni. » *Si cresce!, pag. 176*

A proposito di denti

L'eruzione di un dentino e la sua caduta sono sempre piccoli eventi "traumatici" che possono avvenire senza particolari disturbi per il bambino ma che talvolta possono causare infiammazione, arrossamento, dolore.
Nel periodo della **prima dentizione**, in generale, si osservano alcuni disturbi.

- **Aumento della salivazione** e della secrezione nasale (non è un vero raffreddore!) che possono determinare la presenza di feci molli

(l'eccesso di saliva funziona un po' come lassativo), ma a volte anche stitichezza.

- **Sfoghi cutanei**, causati dalle variazioni della flora microbica intestinale, legate sia all'aumento della velocità di transito intestinale per la salivazione, sia all'uso di zuccheri offerti dai genitori o dai nonni, per tradizione, nel tentativo di lenire il fastidio alle gengive. Gli zuccheri sono da evitare!
- **Pianto, agitazione, irrequietezza, risvegli notturni**, causati dal dolore e dal fastidio generati nel bambino dall'eruzione dentaria.

Se i disturbi "sono sempre gli stessi", cioè si mantengono costanti e con le stesse caratteristiche, non devono impensierire. Se invece si accentuano o si caratterizzano in modo diverso, è opportuno contattare il pediatra per esporre i propri dubbi, perché potrebbe trattarsi di qualcos'altro (ad esempio un'otite).

La dentizione

Nel corso della dentizione è normale che il bambino sbavi, voglia mordere o rosicchiare, sia irritato: va consolato e gli va dato qualcosa di duro da masticare, come un anello da dentizione, una crosta di pane, una carota pulita. In questi ultimi due casi è necessaria la vostra presenza costante, vigile e attiva accanto a lui per evitare il pericolo di soffocamento! L'assunzione di acqua durante la prima dentizione deve essere favorita, perché con l'aumentata secrezione salivare si perde una discreta quantità di liquidi; inoltre l'acqua dà refrigerio alle gengive arrossate e dolenti. Dopo i primi 4 mesi è possibile usare gel gengivali lenitivi (senza zucchero). Se il dolore è intenso si può somministrare paracetamolo in supposte (o in sciroppo senza zucchero), calcolando le dosi in base al peso, dopo aver chiesto al pediatra. Sono invece assolutamente vietati lo zucchero, il miele rosato, i biscotti e tutto ciò che contiene zucchero, in quanto cariogeni, anche se il bambino ha solo due dentini. *"Ci si ammala, ci si cura!", pag. 237*

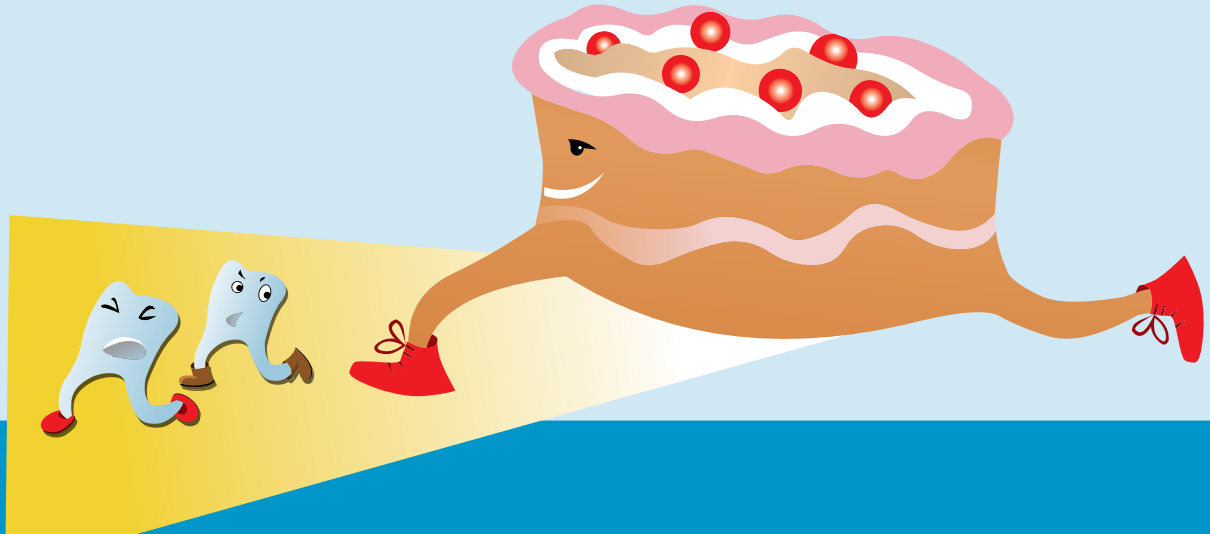
Il grande nemico dei denti: lo zucchero

Lo zucchero facilita l'insorgere di carie dentarie perché è l'alimento dei batteri che le causano. Non è tanto importante la sua concentrazione o la quantità, ma soprattutto **la durata del suo contatto** con i denti. Per questo vanno evitati i lecca-lecca e i biberon con bevande zuccherate sempre a portata di mano! È opportuno lavare i denti dopo ogni pasto e non somministrare alimenti o bevande zuccherate tra un pasto e l'altro. Possono causare carie gli zuccheri (come saccarosio, glucosio, destrosio, maltosio, fruttosio, amido idrolisato) e le maltodestrine. Questi zuccheri sono contenuti nello zucchero, nei biscotti, nei dolci, nelle merendine, nelle caramelle (soprattutto se di consistenza gommosa o appiccicose), negli sciroppi, nel miele, nei succhi di frutta e nelle bevande zuccherate come le aranciate, le cole, ecc. » *Si cresce!, pag. 176*

Ai denti non piace il dolce

I bambini che mangiano dolci tutti i giorni hanno il doppio delle probabilità di sviluppare carie rispetto ai bambini che li mangiano meno frequentemente. Questo non significa privare vostro figlio di zuccheri: cibi o bevande zuccherate diluite si possono assumere, in giuste proporzioni, durante i pasti (al termine si puliscono i denti), ma vanno evitati tra un pasto e l'altro. Evitate, inoltre, di utilizzare dolci o bevande zuccherate come ricompensa.

Il bambino non deve neppure assumere cibi o bevande zuccherate prima di andare a letto (i suoi denti resterebbero a contatto con lo zucchero per tutta la notte!). Anche saccarina e aspartame sono cariogeni ed è comunque opportuno evitarli nel bambino piccolo.



Il grande amico dei denti: lo spazzolino

Lavare i denti con cura e frequenza è una pratica a cui dovete abituare il bambino sin **dallo spuntare dei primi dentini**. All'inizio utilizzate una garza bagnata, su cui poserete una piccola quantità di dentifricio, quindi passate a uno spazzolino morbido, guidando la sua manina che impugna lo spazzolino con la vostra. Può essere utile, quando il bambino è più piccolo, sedersi davanti allo specchio con lui in braccio (la sua schiena appoggiata al vostro petto), in modo che possa anche vedere che cosa fate e viverlo come un gioco quotidiano.

Non è importante spazzolare bene all'inizio, ma far sì che vostro figlio accetti, come **pratica normale, la pulizia dei denti per 2-3 volte al giorno** dopo i pasti principali. *Si cresce!, pag. 177*

Quando andate dal dentista portate il bambino con voi e fate in modo che la seduta sia la cosa più normale e tranquilla possibile. Al termine chiedete al dentista di far sdraiare il bambino sulla poltrona e di controllargli la dentizione, così da renderlo un evento normale e non traumatico. Per impostare buone abitudini di pulizia dei denti è utile tenere presente alcuni accorgimenti.

- Spazzolare i denti non deve essere vissuto dal bambino come un'imposizione ma come un gioco.
- Dategli il buon esempio spazzolandoli assieme a lui fin dall'inizio: sarà il migliore convincimento.
- Lavarsi i denti non deve diventare una battaglia.
- Gratificatelo quando opera dei miglioramenti nell'operazione, in seguito ai vostri suggerimenti.
- Continuate a sostenere la sua pulizia dei denti con la vostra presenza, fino a quando non sarete certi che è in grado di farlo in modo autonomo; di solito si verifica con l'inizio della scuola dell'obbligo.
- È meglio utilizzare un dentifricio per bambini che contiene piccole quantità di fluoro, stendendone sullo spazzolino una quantità pari alle dimensioni di un pisello.
- Poiché il tempo di riformazione della placca è di 24 ore, è necessario spazzolare i denti non meno di due volte al giorno, ogni volta per almeno 2-7 minuti.

Note:

Camminare

Camminare, per lui, significa essere diventato autonomo, perché ora va dove vuole, velocemente, da solo. Crede addirittura di poter fare a meno di voi, vi provoca scappando, ma vi getterà le braccia al collo, sconsolato e piangente, quasi offeso, alla prima caduta. All'inizio aumentano un po' le vostre preoccupazioni: cadrà spesso? Batterà la testa? Si farà male? Ben presto però vi abituerete alle piccole cadute e ai brevi pianti che ne seguiranno, da lui stesso presto dimenticati nell'eccitamento di una nuova corsetta! Soprattutto sarete molto felici perché avrà raggiunto e superato una nuova e **importante tappa del suo sviluppo**. La cosa più bella è vedere come è orgoglioso il vostro bimbo di potersi muovere da solo. Il suo sguardo è cambiato, sembra voglia dirvi: "guarda come sono bravo, cammino come te, ormai sono indipendente, vado dove voglio, non mi fermo più!"
Forse, oltre che preoccupati e felici, può darsi che vi sentiate anche un po' meno indispensabili di prima di fronte alla sua **autonomia**: non è assolutamente vero, lo sapete bene, non cadete nel tranello: se lui o lei credono ormai di poter "volare", voi siete consapevoli che ancora per molto tempo avranno bisogno del papà e della mamma! *Si cresce!, pag. 174*

Da mettere ai piedi

I piedi dei bambini crescono molto velocemente ed è opportuno non costringerli in calzature strette (sia in lunghezza che in larghezza) perché le dita non possono distendersi e crescere correttamente. Perciò vanno lasciati **più liberi possibile**. Le scarpe per camminare andranno calzate solo quando sarà in grado di camminare da solo e fuori di casa.
Usate preferibilmente calze di cotone non elasticizzate, mai troppo strette, e calzatele dopo averlo asciugato bene tra le dita dei piedi. Tagliate le unghie dei piedi diritte e non arrotondate perché ai lati potrebbero incarnirsi, soprattutto se la scarpa è stretta. In casa il bambino può camminare scalzo su moquette e parquet o con calze antisdrucciolo se è inverno.

La scelta delle scarpe

- Quando acquistate le scarpe, fate che siano circa 1 cm più lunghe rispetto al dito più lungo e abbastanza larghe da permettere alle dita di stare ben distese.
- La suola, deve essere flessibile o non rigida, munita al di sotto di gomma antiscivolo.
- Ai lati della suola non devono sporgere guarnizioni di cuoio o plastica che possono indurlo ad inciampare.
- La parte posteriore, che sostiene il tallone, deve essere piuttosto rigida ed è meglio utilizzare scarpe chiuse con lacci o velcro, che tengono il tallone in posizione e impediscono al piede di scivolare in avanti, danneggiando le dita (se il tallone esce dalla scarpa quando il bambino sta in punta di piedi la scarpa non va bene).
- Le scarpe devono essere costruite con materiali naturali, come pelle, cotone o stoffa, che fanno traspirare il piede. Le scarpe di plastica non permettono la traspirazione e possono causare infezioni fungine e abrasioni.
- Non comperate scarpe troppo costose e di lusso perché il suo piede cresce rapidamente e presto dovrete cambiarle, prima ancora che le abbia consumate.
- Non usate scarpe di seconda mano o dismesse perché si sono conformate e usurate nell'imbottitura sul piede di un altro bambino e non saranno adatte a quello del vostro.
- Misurate voi stessi la lunghezza del piede del bimbo prima di andare al negozio, in modo da essere certi della sua lunghezza.
- Se vostro figlio è piccolo evitate di chiedergli nell'acquistare le scarpe se sono confortevoli, non dovete fidarvi della sua risposta in quanto potrebbe dirvi di sì anche se gli fanno male perché sono colorate e gli piacciono e comunque non è ancora in grado di esprimere un giudizio così complesso. Dovete invece fidarvi soprattutto delle considerazioni fatte finora e della vostra esperienza.

Attenzione a piedi e gambe

Quando i bambini iniziano a camminare è normale che lo facciano con i piedi a papera e ancheggiando: le loro gambe risentono a lungo della posizione obbligata tenuta nel corso della gravidanza all'interno dell'utero materno; inoltre camminano con il pannolino tra le gambe e sono ancora alla ricerca di un equilibrio non perfettamente stabilizzato. Ci vogliono molti mesi e il superamento di queste difficoltà per iniziare a camminare più correttamente. Bisogna osservare un bambino come cammina e come tiene le gambe o i piedi quando non se ne accorge, altrimenti assumerà i comportamenti più strani e improbabili perché si sente osservato. Fate attenzione invece ad eventuali atteggiamenti del bimbo.

- **Gambe arcuate:** un piccolo spazio tra le ginocchia è normale fino a 2-3 anni. Se notate che la distanza non tende a correggersi spontaneamente entro tale età, segnalatelo al pediatra.
- **Ginocchio valgo (gambe a X):** le ginocchia si toccano e i malleoli sono distanziati. Anche questa situazione rientra nelle normalità fino a 3-4 anni. Il suo persistere va segnalato al pediatra.
- **I piedi sono rivolti all'interno:** questa condizione di solito si corregge da sola entro gli 8-9 anni e il trattamento non è necessario.
- **I piedi sono rivolti all'esterno:** anche in questo caso di solito si corregge spontaneamente entro gli 8-9 anni.
- **Piedi piatti:** sono anch'essi fisiologici nei primi 2-3 anni. Se l'arco plantare si forma normalmente, quando il bambino sta sulla punte dei piedi, non è necessario nessun trattamento. Se l'atteggiamento persiste o assume caratteristiche marcate segnalatelo al pediatra.
- **Cammina sulle punte:** questo atteggiamento è da segnalare al pediatra.

Sono veramente pochi i casi che richiedono un intervento ortopedico correttivo contenitivo o chirurgico. In passato si è fatto eccessivo uso di scarpe ortopediche e di plantari, nella convinzione che fossero utili. La ricerca più moderna ha messo in evidenza che tali

presidi (a parte casi particolari) non sono di alcuna efficacia e che il piede, una volta liberato dal tutore fino ad allora utilizzato, tende a tornare rapidamente nella scorretta posizione primitiva. Nel frattempo abbiamo però privato quel piede di tutti gli stimoli naturali tendenti al suo raddrizzamento, determinati dal riflesso plantare che si ha poggiando direttamente il piede per terra.

Il girello, troppo spesso utilizzato per aiutare il bambino a muoversi precocemente da solo, è invece un **nemico della corretta postura di piedi e gambe**. Infatti abitua il bambino a camminare sulle punte e ritarda l'acquisizione del senso di equilibrio, con la conseguenza di frequenti cadute, per un tempo prolungato, quando davvero comincerà a camminare da solo.

È opportuno che il bambino acquisisca le competenze dell'equilibrio e del camminare spontaneamente, sperimentando dentro il box, come e quando tirarsi su, oppure provando ad alzarsi aggrappandosi al divano o ad una seggiola sotto la vostra sorveglianza.

Parlare

Finora avete comunicato tra di voi attraverso gli sguardi, i sorrisi, i pianti, gli strilli, i rimproveri, le carezze, i movimenti di braccia e gambe. Gli avete comunicato sicurezza anche con la tonalità della voce, con la presenza del vostro odore, la ritualità dei gesti, le cantilene, le ninne nanne… Finora ha ascoltato tutto ciò che voi genitori gli avete detto, a volte con attenzione, a volte distrattamente. E ha registrato tutto! Ormai comincia a ripetere **qualche singola parola**, poi due, tre assieme.

Pian piano saranno frasi che vi comanderanno ciò che vuole e ciò che non vuole, magari facendo capricci e dicendovi "**no!**", spesso in maniera perentoria, ma quasi sempre senza un vero motivo, solo per vedere come reagite o che cosa può ottenere, per verificare se siete coerenti nei vostri comportamenti, per controllare se ha capito bene.

I primi nomi che imparerà (a parte la gara, tutta vostra, di scoprire se dice prima "mamma" o "papà"), saranno quelli delle **cose che usa giornalmente**, che hanno a che fare con la sua alimentazione, con il bagnetto, con il cambio della biancheria. Saprà indicarvi con le parole alcuni comportamenti che vuole da voi ("pappa", "acqua")

Note:

e ripetere il nome di alcune parti del suo corpo. Poi passerà a "parlare" anche con gli altri, dapprima timidamente e quindi in maniera sempre più "sfacciata", soprattutto con coloro che gli "daranno corda" e manifesteranno interesse per ciò che vuole esprimere. Godetevi questi momenti: sono irripetibili! *Si cresce!, pag. 174*

Udito e linguaggio

È importante sapere che lo sviluppo del **linguaggio** è strettamente **correlato all'udito**: un bambino che non sente non parlerà perché non avrà mai avuto la possibilità di ascoltare le parole. Oppure parlerà male, se il suo udito è imperfetto. È evidente che prima si evidenzia se c'è un problema nell'udito, prima si potranno prendere provvedimenti per superarlo.

L'udito del bambino può essere valutato alla nascita, poi nel corso dei bilanci di salute, tramite test e domande del pediatra, e anche da voi genitori.

Da alcuni anni in molti centri nascita i **neonati** vengono sottoposti a un particolare esame, quello delle **otoemissioni**, che valuta se il bambino ci sente. Talvolta il risultato è falsamente positivo, cioè indica che il bambino non ci sente. Questo può succedere se c'è del catarro nell'orecchio o se c'è stato qualche problema nell'esecuzione del test. In questi casi è opportuno ripetere l'esame, che di solito risulta poi normale. L'esame delle otoemissioni però non garantisce del tutto che quel bambino non sarà sordo, perché esistono delle sordità a insorgenza tardiva.

Per questo **tra i 9 e i 18 mesi** sarà effettuato **il Böel test** che, oltre a valutare le capacità comportamentali, cognitive e di relazione del bambino, permetterà di testare la percezione acustica, per ciascuno orecchio, rispetto a diverse tonalità, mediante l'opportuno uso di campanellini d'argento.

Voi stessi potete indirettamente verificare se vostro figlio sente bene attraverso l'osservazione di alcuni suoi comportamenti. Nei primi mesi, quando sente un rumore improvviso, il bambino reagisce allargando le braccia, flettendo le coscia sull'addome e, subito dopo, mettendosi a piangere: è il "riflesso di Moro",

che indirettamente ci indica che il bambino ha sentito il rumore. Successivamente potrete valutare se si gira quando inizia la pubblicità alla televisione, quando suona il campanello di casa, quando qualcuno lo chiama e se ascolta indifferentemente la cornetta del telefono con entrambi gli orecchi.
Nel caso vi accorgeste che qualcosa non va, segnalatelo al pediatra immediatamente, senza attendere i bilanci di salute. Il medico sarà in grado di risolvere il problema, di tranquillizzarvi e, nel caso sia necessario, indirizzarvi agli specialisti indicati.

L'importanza di parlare con il bambino e di ascoltarlo

Per un buon sviluppo del linguaggio è necessario parlare molto ai bambini, sia **giocando** con loro, sia leggendogli libri idonei con le figure, sia **interagendo verbalmente** con loro, mentre si lavora in casa, attirandone l'attenzione e ripetendo ad alta voce quello che si sta facendo e il nome delle cose che si toccano e si mostrano.
Sono anche importanti **canzoni, filastrocche**, soprattutto quelle con mimica. Si può attirare l'attenzione del bambino proponendogli di scegliere, ad esempio chiedendo: "vuoi la mela o la pera?"
» *Si cresce!, pag. 148*
Dovete lasciare al bambino il tempo di esprimersi e parlare, se dice qualcosa in maniera non corretta, ripetetegliela nella maniera giusta, senza però costringerlo a ripetere. Non lasciate la televisione accesa come rumore di fondo o come possibilità di distrazione e di interesse. La televisione si dovrebbe guardare insieme ai bambini per un tempo il più possibile limitato, commentando sempre tutto quello che si vede.
Segnalate al pediatra se vostro figlio a tre anni ha ancora difficoltà a parlare. » *Si cresce!, pag. 174*

Vedere

"Quando comincia a vedere?" è una delle domande più frequenti che i genitori fanno al pediatra. La visione nitida non è sicuramente ancora presente nei primi giorni e nelle prime settimane di vita, ma il bambino è in grado di "**vedere**" la presenza di **mamma e papà** anche **con**

tutti gli altri sensi e di tranquillizzarsi percependo di non essere solo. L'agganciamento dello sguardo del lattante con quello della mamma, frequente durante la poppata, è un guardarsi negli occhi così intenso, molto di più di quello tra due innamorati, che non si scorderà mai. Non lo scorderà la mamma, che vede il bambino nutrirsi e porre in lei tutte le sue speranze e la sue fiducia di vita, e non lo scorderà il bambino, nella cui mente resterà l'imprinting del viso materno.
Un viso così premuroso e sempre sorridente che infonde fiducia, chino su di lui a proteggerlo e a rassicurarlo quando ancora la vita è un enigma e le uniche preoccupazioni, legate all'istinto di sopravvivenza, sono mangiare, digerire, evacuare e dormire per recuperare la fatica di essersi trovato improvvisamente a vivere in un ambiente aereo, a dover respirare e nutrirsi da solo, dopo nove mesi passati comodo nel grembo materno, senza dover fare la fatica di respirare, mangiare e digerire.

Controlli in vista

Il bambino dovrebbe essere in grado di vedere fin dalla nascita, ma **la vista si sviluppa** gradualmente nei primi **6-8 mesi** di vita. Sin dal primo-secondo mese è in grado di seguire un oggetto colorato spostato a 20 cm di distanza dagli occhi. Nei primi 6 mesi transitori e fugaci atteggiamenti di strabismo o di scoordinamento degli occhi non hanno alcun significato patologico; se invece sono frequenti

In casa si parla bilingue

Il bilinguismo non è mai un problema. Ogni genitore dovrebbe parlare nella propria lingua di origine ed entrambi dovrebbero conversare tra loro nell'una o nell'altra lingua. I bambini si adattano bene a questa situazione e a un certo punto cominciano spontaneamente a utilizzare una delle due lingue, di solito quella che viene più usata in casa e che sentono usare anche fuori da parenti, amici e coetanei. Resta tuttavia in essi la capacità di comprendere ciò che si dice nell'altra lingua, quella che ancora non usano, ma che, quando si sentiranno pronti, useranno tranquillamente.

e durano a lungo, segnalatelo al pediatra. In occasione dei bilanci di salute il pediatra sottoporrà vostro figlio a una serie di test per verificare che il suo apparato visivo non abbia problemi.

- **Il riflesso rosso** verrà ripetuto più volte nei primi mesi: consente di vedere il rosso della retina transilluminata attraverso la cornea e permette di dire che le sue "lenti" interne dell'occhio sono ben trasparenti.
- **Il test di Lang**, o test della capacità stereoscopica della vista, da effettuarsi preferibilmente dopo l'anno, serve a controllare la sua capacità di vedere con entrambi gli occhi. Per eseguirlo viene fatta guardare al bambino una particolare cartolina grigia con un'immagine ben visibile e altre meno visibili, ma che possono essere distinte dal bambino che vede correttamente, che le indicherà con il dito.
- **Il test delle E**, o altri simili, si utilizza dopo i 4 anni per valutare l'acuità visiva.

Questi controlli, effettuati in epoche successive, permettono di seguire l'evoluzione della capacità visiva del bambino e di intervenire prontamente qualora si evidenzi l'insorgere di qualche problema.

L'occhio pigro

L'ambliopia è la patologia più frequente da escludere. Si dice comunemente che è dovuta al fatto che un occhio diventa "pigro" e smette di guardare. In realtà l'occhio non guarda perché a un certo punto interviene un problema: ad esempio una cataratta, un'angolazione forzata dell'occhio che non permette la caduta del "fuoco" visivo nel punto giusto della retina o, più frequentemente, un difetto dell'acuità visiva come l'ipermetropia. Per uno di questi motivi l'occhio interessato smette di guardare e di conseguenza il nervo ottico non utilizzato tende ad atrofizzarsi.

Più tempo passerà di non funzionamento, maggiore sarà l'atrofia e minore la possibilità di recupero. Talvolta l'occhio che non viene più utilizzato tende ad assumere una posizione di strabismo. Quella dell'ambliopia è una situazione spesso molto subdola, difficile da smascherare, se non è evidenziata dallo strabismo.

Oltre alla visita di controllo dal pediatra e, se ci sono dei dubbi, dall'oculista pediatrico, un metodo casalingo per verificare se ci sono problemi di ambliopia può essere quello di fare con vostro figlio, una volta l'anno dopo i 2/3 anni, il "gioco del corsaro". Entrambi vi mettete una benda su un occhio e girate per la casa e nel giardino. Dopo un po' cambiate l'occhio bendato.
Se il bambino si muove tranquillamente, non ha difficoltà e non rifiuta senza motivo il gioco, non ci sono problemi. Altrimenti può essere il caso di contattare il pediatra.

Crescere insieme

È sempre molto importante commentare con i propri figli ciò che si fa assieme: quando si legge un libro, ovviamente adeguato all'età, bisogna soffermarsi a commentare le figure, anche inventando "favole" su di esse e invitando i bambini a fare altrettanto. Lo stesso vale per i programmi televisivi o le cassette, che devono essere visti a piccole dosi e devono essere ben scelti: un bambino non dovrebbe mai stare seduto davanti a uno schermo da solo. » *Si cresce!, pag. 152*

È importante anche fargli ascoltare musica. Per musica non si intende solo musica classica, ma qualsiasi tipo di musica, perché "fare musica" significa riprodurre suoni (anche cantando) che abbiano un equilibrio tra loro. Per questo è molto utile ripetere ritornelli e cantilene di quando si era piccoli. Se un bambino ascolta musica frequentemente è in grado di "interiorizzarla", così come ascoltando gli altri parlare impara a esprimersi attraverso la parola, perché capisce che è il modo più facile per comunicare. Ovviamente se negli anni successivi non andrà a "scuola" di musica non sarà in grado di strutturare il suo "sapere musicale" così come se non andrà alle elementari e alle medie non sarà in grado di strutturare il suo "sapere verbale" in sapere scritto. Tutto questo implica la necessità di dedicare la maggior quantità possibile di tempo a disposizione a vostro figlio: sarà un ottimo investimento per il suo futuro.

LO SVILUPPO DELLA MENTE

Lo sviluppo della struttura fisica, della massa muscolare e ossea, del peso e dell'altezza, va in perfetta sincronia con quello del cervello e permette di raggiungere nuovi tipi di competenze che coinvolgono non solo i **cinque sensi**, ma anche le **capacità intellettive e relazionali**. È come se l'hardware (il corpo) e il software (le capacità intellettive) fossero in grado di interagire, di sincronizzarsi e di potenziarsi, permettendo integrazioni ed elaborazioni sempre più complesse, compresa la possibilità di generare autonomamente nuovi software.

Per questo **i bambini non sono uguali** né per crescita in statura e in peso, né per sviluppo del linguaggio e della capacità di giocare con gli altri. Molto dipende dal loro patrimonio genetico (i genitori, i nonni, gli zii quanto sono alti?), molto dall'ambiente che li circonda (forse solo adulti?) e dagli stimoli a "crescere" cui sono esposti. Stimoli molto importanti possono derivare dal frequentare il nido o la scuola d'infanzia, dall'avere fratelli o sorelle, dall'andare spesso al parco a giocare con gli altri bambini, dall'avere animali in casa, dall'ascoltare assieme ai genitori o ai nonni un libro letto ad alta voce, oppure brevi brani di musica.

Il gioco

Tutte le azioni che compie un bambino sono un gioco. **Attraverso il gioco il bambino sviluppa le proprie capacità, esplora l'ambiente, impara a crescere**. Più i bambini giocano, sia da soli, ma ancor più in compagnia, più apprendono e nello stesso tempo si divertono.

I bambini non giocano volentieri da soli, hanno bisogno dell'attenzione di qualcuno che giochi con loro; solo con gradualità diventano indipendenti anche nel gioco, ma bisogna lasciare loro tempo prima che siano davvero autonomi. » *Si cresce!, pag. 178*

I piccoli per fortuna imparano da tutto ciò che li circonda e da tutto ciò che capita loro, per cui traggono anche dalle banalità del quotidiano spunti di gioco e di crescita. Perciò, quando lavate le stoviglie mettete vostro figlio su una sedia vicino a voi e lasciategli lavare i coperchi; quando cucinate parlategli e fate in modo che

veda ciò che fate. Quando non è impegnato a fare qualcosa, un bambino si annoia, insegnategli allora fin da subito a trarre piacere da ogni occupazione, anche da quelle apparentemente più normali.
Peraltro è lui il primo, se gli viene concessa libertà di sperimentazione, a dimostrare una capacità impressionante di

fare cose interessanti con oggetti molto quotidiani e comuni. È necessario che il bambino capisca che ci sono tempi stabiliti per molte attività, soprattutto per quelle domestiche, allo stesso tempo però quando siete insieme cercate di essere elastici in modo da evitare frustrazioni eccessive. Alcune abitudini possono cambiare per gestire in modo più soddisfacente la relazione con il proprio figlio e avere tempo per giocare insieme. L'importante è che la vita in casa sia ritmata da tempi regolari: il piccolo ha bisogno di abitudini. Però, quando il sole splende e vostro figlio scoppia di energia, nessuna regola stabilisce di lavare i piatti prima di andare al parco giochi.

Per coinvolgerli

Tra i tanti fattori di sviluppo giocano un ruolo importante gli stimoli a cui è esposto un bambino. È infatti fondamentale che i genitori si impegnino per essere sempre un supporto attivo e propositivo nel percorso di crescita del proprio figlio. Cercate innanzitutto di capire cosa interessa di più al bambino e assecondate le sue inclinazioni. Ogni occasione può essere quella giusta per crescere, quindi, siate creativi e scovate anche nelle situazioni quotidiane l'opportunità di cose da guardare, pensare e fare.

Cercate di rendere **interessante** agli occhi di vostro figlio **quello che state facendo**, questo vi consentirà di concludere efficacemente qualsiasi vostra attività. Coinvolgete il vostro bambino con spiegazioni, in modo da interessarlo, anche se si tratta di "banalità", per esempio cosa aggiungere alla lista della spesa o quali oggetti vanno in lavastoviglie.

Cercate spazi e luoghi all'aperto dove il vostro bambino possa **correre, saltare, arrampicarsi**, specialmente se abitate in un appartamento senza ampi spazi o senza giardino.

E infine ricordatevi che per dare energie a vostro figlio avete bisogno a vostra volta di fare il pieno ogni tanto, quindi prendetevi del tempo per crescere anche voi e quando avete impegni inderogabili fatevi aiutare da altre persone (nonni, baby sitter).

I giocattoli

Quando si acquistano dei giocattoli cercate di orientarvi verso giochi adatti all'età del bambino, che stimolino la sua curiosità, le sue capacità e che gli facciano acquisire nuove conoscenze. Evitate di seguire semplicemente la pubblicità o la moda, se al bambino non interessa. I giocattoli adatti ai più piccoli sono costruiti in materiale morbido e lavabile, hanno forme semplici e arrotondate, sono colorati, grandi ma non troppo, per poter essere tenuti in mano. Il bambino più grande può divertirsi con giochi molto diversi, anche di dimensioni e struttura molteplice: è importante che il gioco sia comunque semplice, per stimolare maggiormente la sua fantasia. Le armi giocattolo vanno limitate ma non devono essere proibite: non è dimostrato che favoriscano l'aggressività del bambino come spesso si crede. Il giocattolo deve essere sicuro, in regola con le norme di sicurezza: state quindi attenti anche alla qualità, controllando i giochi, specie quelli venduti sulle bancarelle o presi di seconda mano.

» *Si cresce!, pag. 182*

Mi leggi una storia?

Il libro è un gioco per il bambino. Un gioco che gli **insegna a osservare, a leggere, a fantasticare**. Un libro all'inizio può essere un oggetto colorato da portare alla bocca, negli anni diventa un elemento fondamentale nell'apprendimento della lettura. Il libro è anche uno strumento per avvicinare padri, madri e figli. Per raccontare, sentirsi raccontare e farsi raccontare storie. Potete comperare libri a vostro figlio facendovi consigliare dai librai, ma potete anche farveli prestare o leggerli nelle biblioteche; in molte città italiane, come del resto in tutto il mondo, la

lettura ai bambini piccoli è incentivata e fa parte di progetti specifici (per esempio "Nati per leggere" e "Leggere per crescere") che coinvolgono associazioni di biblioteche e di pediatri.

Leggere ad alta voce

È un'ottima abitudine per grandi e piccini. Infatti, la lettura ad alta voce crea disposizione all'ascolto, aumenta l'attenzione e favorisce il legame affettivo. Dedicate a questa attività dei momenti particolari della giornata, come quello della buona notte, rendetela preziosa agli occhi di vostro figlio che la interiorizzerà come un'occupazione speciale che dà piacere.

Ogni età ha i propri libri

A ogni età ci sono storie e racconti su misura rispetto alla fase di crescita che sta vivendo il piccolo.

A 5-7 mesi

- Prende gli oggetti, li segue con lo sguardo.
- Inizia a fare gorgheggi.
- È attirato da foto e da figure del libro che cerca di "mangiare".
- Ama la routine (sempre la stessa storia prima della nanna).

I bambini sono attratti da cartonati che contengono ninne-nanne o filastrocche, da libri da portare alla bocca per trarne sensazioni olfattive, visive e talvolta gustative.

A 9-10 mesi

- Sta seduto.
- Afferra bene gli oggetti, li studia, li morde.
- Inizia la lallazione (ta-ta).
- Gioca a nascondino (cucù-sette).

I libri a questa età devono essere resistenti, atossici, con colori vivaci, rappresentare oggetti familiari e immagini di bambini.

A 12 mesi

- Si muove a carponi o inizia i primi passi.
- Cerca gli oggetti nascosti.
- Inizia a dire le prime parole (pa-pa, ma-ma)
- Se aiutato, tiene in mano il libro e gira le pagine.

I libri devono essere robusti, maneggevoli; le figure riguardano azioni familiari (mangiare, dormire, giocare) e piccoli animali conosciuti dal bambino; i testi preferiti sono le filastrocche.
Il contatto fisico con l'adulto è fondamentale.

A 15 mesi

- Cammina con incertezza.
- Osserva molto i genitori e la loro espressione.
- Imita le espressioni degli adulti.
- Non sta fermo e seduto a lungo.

Al bambino piacciono libri con brevi e facili frasi, che impara e tende poi nel tempo ad anticipare.

A 18 mesi

- Cammina.
- Costruisce torri.
- Indica gli oggetti con il dito.
- Ha un vocabolario di diverse parole.
- Ha un linguaggio cadenzato.

Ai bambini piacciono libri che parlano di animali, di bambini, delle cose quotidiane, con linguaggio breve e semplice.

A 24 mesi

- Corre.
- Indica le parti del corpo.
- Ha un vocabolario di circa 40-50 parole e comincia a combinare 2 parole collegate.

- Porta i libri in giro e "legge" alle bambole.

Ai bambini piacciono le storie che li fanno identificare nei personaggi, che fanno ridere.

A 30 e più mesi

- Sale e scende le scale.
- Continua ad aumentare il suo vocabolario.
- Cerca di comunicare, anche molto di più di quanto sia capace di esprimere.
- Inizia a rappresentarsi in una attività che ha fatto o che farà.

Ai bambini piacciono storie di bambini della stessa età, ma anche libri fantastici, avventurosi: i testi devono essere semplici per favorire la memorizzazione e la "lettura" autonoma, in modo che il piccolo possa concludere la frase iniziata dall'adulto.
Le fiabe tradizionali e quelle dei perché aiutano a proiettare all'esterno le paure e le emozioni.
Quando è più piccolo il bambino ama farsi ripetere la stessa storia e ama il libro da farsi leggere.
Nei mesi successivi il bambino acquista autonomia nella scelta dei libri, ma è sempre contento se qualcuno gli legge ad alta voce un libro.

La televisione: amica o nemica?

La televisione non è di per sé uno strumento da evitare assolutamente, può essere molto utile e, se usata con saggezza, può contribuire allo sviluppo della personalità del bambino, perché rappresenta una fonte di stimoli e un mezzo di apprendimento.
Non deve invece diventare una baby sitter passiva e ipnotizzante, capace di inibire ogni creatività nel vostro bambino, e non deve sottrarre spazio ad altre attività.
Non essere "dipendenti" dalla televisione è facile e difficile allo stesso tempo perché il piccolo schermo ha la capacità di "stregare" e catturare l'attenzione di grandi e piccini, anche con messaggi subliminali.
Per evitare che la televisione diventi una "nemica" può risultare importante adottare precisi comportamenti.

- Non lasciate mai accesa la televisione come "rumore di sottofondo", solo per sentir parlare qualcuno o per ascoltare un po' di musica, mentre fate altro: è un cattivo esempio che tenderà a essere imitato.
- Non fatela vedere al bambino per più di un'ora al giorno e, quando è accesa, guardatela assieme a lui, commentando le immagini e le situazioni, sia che si tratti di programmi, sia che si tratti di cartoni o film per bambini.
- Commentare ciò che si vede significa attirare l'attenzione del bambino sull'oggetto dell'osservazione, facendolo appunto diventare "oggetto" e non tutt'uno con il proprio cervello. Significa sottrarre il bambino a una visione passiva e unidirezionale schermo ➔ cervello per invitarlo a ragionare criticamente su ciò che sta vedendo.
- Evitate di fargli vedere scene di violenza, di angoscia o che destino paura, immagini stereotipate e prive di interpretazioni emotive (tipiche di alcuni cartoni): osservatelo mentre guarda la TV e dal suo sguardo, dalle sue reazioni, dai suoi comportamenti capirete se il programma o il film è adatto o no (ma questo lo potrete sapere solo se sarete lì, a "fare i genitori").
- Decidete assieme al bambino quale cartone, film o programma vedere: lo aiuterà a capire che è necessario fare scelte, che

a qualcosa bisogna rinunciare, che ci sono diverse alternative; forse, se non ci sarà nulla che lo interessi veramente, vi chiederà di raccontargli una favola o di andare a giocare.

- Utilizzate il "momento TV" come gratificazione di un altro suo impegno (per esempio l'educazione al vasino o l'accettazione di un'alimentazione corretta o anche un buon comportamento, ecc.) e come momento di colloquio e di scambio di opinioni: chiedete sempre cosa ne pensa di ciò che vede, che sentimenti determina in lui, se ha paura e commentate con lui ciò che sta avvenendo nello schermo.
- Non è indispensabile che guardi la televisione: se è impegnato a fare altre cose e non domanda di accenderla, evitate di ricordargli che è l'ora del suo programma; magari registratelo e rimandate la visione a un'altra occasione. L'uso di programmi registrati da vedere in momenti anche a voi più agevoli per consentirvi di essere presenti è da preferire all'obbligo di orari definiti, in quanto slega l'evento dalla necessità indotta dall'orario obbligato.
- Preparate sempre qualche gioco interessante da fare subito dopo la sua "ora di TV": sarà più facile il distacco dallo schermo e accetterà più volentieri di fare qualcos'altro!
- Evitate di guardare la televisione quando siete tutti riuniti a tavola, questo è il momento più giusto per parlare, ascoltare, raccontare fatti ed emozioni e permettere a vostro figlio di farvi partecipi di ciò che ha fatto durante il giorno quando non c'eravate, delle sue conquiste, delle sue gioie, delle sue difficoltà.
- Evitate anche di guardare programmi inopportuni quando lui è in circolazione, anche se sembra che stia facendo qualcos'altro, i bambini hanno "antenne" prima ancora di occhi e orecchi e riescono a captare tutto, anche quello che non dovrebbero!
- È vero che la televisione può portare molti stimoli e conoscenze (ad esempio una maggiore conoscenza del corpo umano), ma ne sono altrettanto capaci la lettura, i racconti fantastici elaborati su semplici immagini, l'abitudine a raccontare e inventare favole e personaggi, la musica, i suoni, i giochi, tutte attività che fanno volare alta l'immaginazione, la fantasia, che

inducono il movimento e lo sviluppo neuro muscolare, richiedendo spesso di mimare, correre ed esplorare l'ambiente circostante. Attività di questo tipo saranno molto meglio per lui anche se un po' più impegnative (ma senz'altro molto gratificanti!) per voi.

- Un eccesso di televisione può avere un effetto negativo sul rendimento scolastico e in generale sull'apprendimento, perché abitua al recepimento passivo dei messaggi anziché all'interazione comunicativa.
- I videogame possono stimolare l'abilità psico e neuromotoria se utilizzati nei modi, nei tempi e nella misura appropriati, ma devono essere proposti come alternativa alla TV: o gli uni o l'altra, per quel giorno.
- Non lasciate mai il libero accesso alla TV o al computer quando non siete presenti, i bambini sanno utilizzare gli strumenti elettrici ed elettronici meglio degli adulti e potrebbero passare ore a guardare programmi inadatti o pericolosi, acquisendo anche messaggi inopportuni alla loro età o alla loro educazione.

Il movimento li fa crescere in forma

Tutti i cuccioli devono muoversi e i loro genitori organizzano passeggiate più o meno lunghe a seconda dell'età, insegnano forme di "lotta" o di "caccia", a seconda dell'istinto e del loro futuro.
Anche il cucciolo dell'uomo deve essere attivo e muoversi in maniera adeguata.
I nemici del movimento sono l'impossibilità di scendere a giocare in strada o in cortile per i noti moderni pericoli presenti in questi luoghi, la TV, i videogiochi e tutto ciò che può togliere spazio e tempo all'attività fisica, ivi compresa l'indisponibilità dei genitori per motivi di disinteresse, di pigrizia o di lavoro.
Camminare e correre assieme, condividere un percorso in bicicletta con qualche finta "volata", giocare a palla su un prato aiuta la loro **crescita, fisica e psicologica**, rinforza il legame figli-genitori e farà bene anche a voi, che sarete costretti a muovervi di più e a tornare un po' bambini. Non si deve, sotto i sei anni, praticare nessuno "sport" in maniera agonistica, ma si deve soprattutto **abituare i bambini a usare i propri muscoli**, a stancarsi anche un po', ad acquisire automatismi, ad essere tonici e pronti.
Fin dai primi mesi di vita si può andare in piscina, e già questo è un buon modo di muoversi. Successivamente sono le passeggiate, le corse, i percorsi attrezzati e i giochi nei parchi, la bicicletta e la palla (che così poco piace alle mamme e tanto ai maschietti!) ad attirare l'attenzione di vostro figlio, che troverà in essi una potente motivazione a correre, a pedalare, ad arrampicarsi, a calciare. A usare cioè braccia e gambe per divertirsi. E anche per socializzare.

L'importanza dello sport

Il bambino, se ben indirizzato, saprà alternare attività che farà da solo ad attività che svilupperà con altri bambini: in questo caso saranno inevitabili confronti, scontri, spinte e pianti, che andranno sempre consolati ma non eccessivamente enfatizzati. **Lo sport**, fin dai primi anni, anche se non è ancora praticato come una vera "disciplina", è però **un'ottima palestra per imparare ad affrontare le difficoltà**, sia fisiche che psichiche, e offre l'opportunità di importanti esperienze di vita. *Si mangia!, pag. 99*

Non pretendete però mai troppo da vostro figlio, non stimolate eccessivamente l'agonismo, non chiedetegli di arrivare primo, di fare più di quello che è in grado di fare, non esaltatelo, non fategli credere di essere un campione, né fatevi sentire ansiosi che lo diventi. Se vi comporterete in questo modo sentirà su di sé una responsabilità eccessiva, percepirà le vostre aspettative come una valutazione delle sue capacità e, se non riuscirà a soddisfarle, rimarrà frustrato e deluso. Soprattutto non spingetelo a raggiungere quei successi che voi avreste voluto raggiungere. L'attività fisica e lo sport per lui, prima della scuola dell'obbligo, devono essere esclusivamente l'occasione per la **crescita sana e armonica del suo corpo e per socializzare con i coetanei**, per temprarsi ma non per stressarsi. Avrà tempo, tra qualche anno, di scegliere lo sport che gli piace, di praticarlo e di allenarsi correttamente e gradualmente sotto la guida di un esperto allenatore.

Crescere: un'avventura da condividere

Un'esperienza significativa per lo sviluppo del bambino è la capacità di stare con gli altri e di instaurare amicizie.
Svolgere questa attività richiede molto impegno, ma il potenziale di crescita insito in essa la rende un'esigenza insostituibile e imprescindibile. Infatti, frequentare il nido o la scuola d'infanzia, andare spesso al parco a giocare con gli altri bambini, **condividere e interagire con i coetanei sono stimoli vitali** per il bambino. Prima impara ad andare d'accordo con gli altri, meglio vive la sua entrata in società e con maggiore facilità si inserisce a scuola e si sa, un bambino felice impara meglio di uno ansioso e impaurito.

L'importanza della socialità

Non è mai troppo presto per incoraggiare vostro figlio a giocare con altri bambini, specialmente se il vostro è figlio unico.
Bambini piccoli e meno piccoli amano la compagnia dei coetanei, anche se inizialmente preferiscono giocare da soli, seppur all'interno di un gruppo. **Le occasioni per giocare in gruppo,** se non sono disponibili all'interno del nucleo familiare, possono facilmente essere trovate all'esterno. C'è **l'asilo nido** per i bambini sotto i 3 anni, c'è **la scuola d'infanzia** per quelli dai 3 ai 5 anni, ma ci sono anche **micronidi, ludoteche**, spazi giochi privati o convenzionati con istituzioni locali e poi ci sono **i parchi**.
Le occasioni di incontro sono momenti che possono diventare piacevoli anche per i genitori, per scambiarsi esperienze ed evitare la solitudine tra le mura domestiche. L'età giusta per iniziare giochi collettivi e per socializzare varia da bambino a bambino: in linea di massima va dai 18 mesi ai 3 anni.
Le prime volte il bambino per sentirsi sicuro ha bisogno di avere vicino un genitore o almeno un adulto fidato, con il trascorrere del tempo e il consolidamento della propria sicurezza (di solito verso i 3 anni), vostro figlio è pronto a trascorrere del tempo con gli altri senza avere intorno adulti a cui chiedere sostegno.

Tutti a scuola

Frequentare **la scuola d'infanzia** è un'esperienza positiva perché aiuta il bambino a socializzare, a imparare regole di comportamento, a confrontarsi e fare amicizie con coetanei, a sviluppare le proprie capacità psicomotorie, a divertirsi e a giocare. **Favorisce lo sviluppo dell'indipendenza**: il piccolo deve abituarsi a passare buona parte della giornata con persone che non conosce, deve adattarsi a situazioni nuove, deve imparare a seguire le insegnanti che lo faranno giocare con gli altri bambini e lo inizieranno all'esperienza del gioco in gruppo. I giochi saranno comunque occasione di crescita intellettiva e motoria notevole, oltre che di partecipazione attiva, strutturata nel gruppo della classe di appartenenza.

» *La legge e il lavoro, pag.333*

Spazio al gioco

Ormai in molti luoghi sono presenti centri come le ludoteche o agenzie private oppure legate a comuni, biblioteche che mettono a disposizione luoghi e persone per garantire ai bambini uno spazio ricreativo. I gruppi di gioco sono in genere formati da uno o due conduttori, un numero limitato di bambini, in genere non più di 10, e dai genitori che vogliono o possono fermarsi e partecipare, più o meno attivamente, all'attività. Ogni gruppo può fare percorsi diversi: chi punta più al gioco libero di gruppo, chi a percorsi orientati, tipo psicomotricità, approccio alla musica, giochi di manipolazione, giochi di movimento. Potete iniziare accompagnando il bambino per un paio di ore, una o due volte la settimana; poi potete anche lasciarlo da solo per qualche tempo, concordando il tutto con gli animatori. In questo modo inizierete ad abituarlo a stare lontano da voi.

LO SVILUPPO DELL'AUTONOMIA

Molto spesso ciò che i figli apprendono corrisponde alle aspettative dei genitori, ma per alcune conquiste particolarmente impegnative, come usare il vasino, addormentarsi e dormire serenamente, i bambini hanno bisogno di più tempo e di maggior dedizione.

Sono progressi importanti che a poco a poco aiutano il piccolo a sentirsi più sicuro di sé e a sviluppare una propria autonomia. Il vostro supporto è un contributo fondamentale per attivare questi percorsi di crescita ed è importate che riusciate a seguirli con entusiasmo senza però forzarne l'andatura.

È infatti essenziale che vostro figlio sia davvero pronto a spiccare il balzo, forzare le tappe conduce spesso all'insuccesso. Il che implica una delusione per i genitori e per il figlio, il quale, oltre allo stress di sentirsi obbligato a confrontarsi con situazioni che non è ancora in grado di sopportare, vivrebbe anche la sensazione del fallimento.

L'indipendenza è una conquista di famiglia

Non pretendete da vostro figlio la perfezione o il successo immediato. Le cose accadono a tempo debito.

- Incoraggiatelo: per il bambino la miglior ricompensa per la sua condotta è la vostra felicità. Quando ha successo in qualcosa premiatelo con un sorriso, un abbraccio o un elogio, sarà il miglior stimolo a riprovarci. Attenzione e lodi per qualcosa di ben fatto funzionano molto meglio dei rimproveri per qualcosa di sbagliato.

- Non caricate di significato i progressi: il vostro bambino potrebbe imparare a mangiare col cucchiaio perchè lo trova divertente, ma potrebbe anche voler essere ancora imboccato quando è stanco. Oppure si diverte le prime volte sul vasino perchè questo vi rende felice, per poi infastidirsi all'idea. Con il tempo i bambini imparano che vale la pena di seguire i vostri consigli per diventare sempre più indipendenti.

- Siate di esempio: anche se non vi sembra vero, vostro figlio vuole essere come voi e fare ciò che voi fate. Lo aiuterà vedervi fare il bagno nella vasca, lavarvi i denti e usare la toilette.

- Siate risoluti: è necessario che siate voi a prendere alcune decisioni per vostro figlio e che le manteniate. Una volta presa una risoluzione dovrete essere fermi. Certo se dopo averlo avviato al vasino, vi rendete conto che non è ancora pronto, potete sospendere per un po' e riprovare dopo qualche settimana, ma un bambino a cui viene messo il pannolino un giorno sì e uno no sarà certamente confuso.

- Siate costanti e uniti nelle decisioni: è indispensabile che tutti coloro che si prendono cura del vostro bambino gli insegnino più o meno le stesse cose e più o meno alla stessa maniera.
  Se i genitori e le altre figure di riferimento del bambino si comportano in modo molto diverso tra loro, il piccolo sarà inevitabilmente confuso, non sarà facile per lui imparare e finirà probabilmente col mettervi uno contro l'altro.
  » *La legge e il lavoro, pag. 328*

- Fate ciò che ritenete giusto per il vostro bambino, per voi e per il vostro stile di vita: non importa cosa sono in grado o non sono in grado di fare i bambini dei vicini. Non mettetevi in competizione e non chiedetelo neanche a vostro figlio.

Non abbiate fretta, **prendetevi tutto il tempo necessario e concedetelo a vostro figlio**. Il cammino che conduce all'autonomia è lungo e impegnativo, ma affrontarlo insieme lo renderà certamente più agile e coinvolgente.

Dolce dormire

Sapersi addormentare da soli e riuscire a dormire tutta la notte è un passo importante per il bambino nel percorso verso l'indipendenza. In alcune famiglie i bambini vanno a letto semplicemente quando ne sentono la necessità oppure quando vanno i loro genitori.
Alcuni genitori sono molto felici di coccolare ogni sera i loro figli per farli addormentare. Altri preferiscono stabilire un orario, per esempio le 9 di sera, per mandarli a letto, in modo da assicurare al bambino sufficiente riposo e garantirsi un po' di tempo libero senza figli. Qualsiasi siano le posizioni della famiglia, è necessario che entrambi i genitori siano d'accordo: solo così infatti possono stabilire regole condivise, e possono farle rispettare, per aiutare il proprio figlio a crescere anche nell'ambito della "buona notte".
» *Comportati bene!, pag. 192*

Buon riposo

Si può ovviare ad alcuni disturbi del sonno prima che si presentino stabilendo per tempo una **semplice e serena routine**.
Per esempio: fategli il bagno, mettetegli il pigiama, dategli il latte da bere oppure la cena, lavategli i denti, leggetegli una favola e infine coccole e bacio della buona notte. È importante che manteniate le stesse abitudini, anche per i bambini più grandi, evitando che si eccitino prima dell'ora di andare a letto. **Mettete il vostro bambino a letto sveglio anziché addormentarlo tra le braccia** cullandolo, altrimenti non imparerà ad addormentarsi da solo nel lettino o nella culla e vorrà essere cullato e rassicurato ogni qualvolta si sveglierà. Tenete a portata di mano **oggetti che servono da rassicurazione** a vostro figlio, come ad esempio il ciuccio, un pupazzo, una copertina e dateglieli, se necessario. Potete anche lasciare accesa una debole luce da notte.

I ritmi del sonno

Come per gli adulti il ritmo sonno-veglia di neonati e bambini varia. Fin dalla nascita alcuni soggetti necessitano di più ore di sonno rispetto ad altri. Si segnala a scopo indicativo una media di ore di sonno di cui il bambino ha bisogno, nell'arco delle 24 ore, pisolini inclusi.

- Dalla nascita a tre mesi: un neonato può dormire 16-17 ore su 24, oppure solamente 8. Il suo sonno dipende anche dal numero di pasti che fa, specie nelle ore notturne. Altre variabili possono disturbare il sonno del bambino come, ad esempio, il troppo caldo o il troppo freddo.
  Appena nata, appena nato!, pag. 37
- Da tre a sei mesi: il bambino crescendo ha bisogno di essere nutrito meno frequentemente di notte e, di conseguenza, i periodi di riposo si allungano. Alcuni bambini dormiranno per circa otto o più ore per notte.
- Da sei a dodici mesi: a questa età i pasti notturni non sono più necessari e alcuni bambini potrebbero dormire anche fino a 12 ore consecutive.
- A dodici mesi: i bambini dormono circa un totale di 12-15 ore.
- A due anni di età: è probabile che dormano circa 11-12 ore per notte, con uno o due pisolini durante la giornata.
- A tre-quattro anni di età: hanno bisogno quasi tutti di 12 ore di sonno. Alcuni potrebbero averne bisogno di 8-10 solamente e altri invece di 14. Alcuni potrebbero aver bisogno anche di un pisolino durante il giorno.

Il bambino che non vuole andare a letto

I bambini da 1 a 5 anni presentano frequentemente difficoltà nell'addormentarsi e risvegli notturni, problemi che possono rivelarsi persistenti, sebbene ciò che è problematico per una famiglia può non esserlo per un'altra. Infatti, se per le vostre abitudini siete felici che il bambino vada a dormire quando ci andate voi, tutto bene. Se però soffrite per non aver dormito a sufficienza, perché il bambino non vuole andare a letto o perché si sveglia durante la notte, potrebbero esservi utili alcuni suggerimenti. Le ricerche sull'argomento dimostrano che, nel trattamento dei **disturbi del sonno**, può essere **più efficace cambiare alcune abitudini che usare medicinali.**

Quando il bambino rifiuta di andare a letto **è importante stabilire delle regole di comportamento a cui attenersi senza cedere.**

- Decidete a che ora vostro figlio deve andare a letto.
- Poco prima dell'ora in cui vostro figlio si addormenta iniziate una routine di

20 minuti di tranquilla preparazione al sonno, riducendola progressivamente fino a raggiungere l'orario stabilito per andare a letto.

- Se avete abituato il bambino ad andare a letto a un'ora molto tarda, riducetela gradatamente di 15-30 minuti ogni sera finché avrete raggiunto l'ora stabilita.
- Mettete il bambino a letto e datevi dei limiti sulla quantità di tempo che passerete con lui. Per esempio leggetegli solo una storia, rimboccategli le coperte e augurategli la buona notte.
- Assicuratevi che abbia, se lo usa, il ciuccio, il suo pupazzo preferito o la copertina prima di sistemarlo nel letto.
- Aspettate 5-10 minuti prima di precipitarvi da un bambino che piange. Risistematelo e rassicuratelo ma non prendetelo in braccio e non portatelo in giro per la casa.
- Rimettete a letto il bambino che si alza.
- Lasciategli dell'acqua a portata di mano e, se necessario, una soffusa luce da notte.
- Non controllate continuamente se il bambino dorme.
- Siate preparati a ripetere questa routine per parecchie notti. È molto importante essere risoluti e non capitolare.

Il bambino che si sveglia di notte

Dopo i sei mesi di età è ragionevole aspettarsi che vostro figlio dorma la maggior parte della notte; ciononostante circa la metà dei bambini al di sotto dei cinque anni si svegliano ancora di notte. Alcuni si riaddormentano da soli, altri piangono e chiedono compagnia. Quando il bambino si sveglia cercate di capire **il motivo del risveglio** e agite di conseguenza.

- Se sembra avere **paura del buio**, lasciate accesa una luce da notte.
- Se si sveglia per paura o **brutti sogni**, cercate di capirne la ragione.
- Ha **troppo caldo o freddo**? Regolate caloriferi, condizionatori o numero di coperte.

Consigli utili per il sonno

Se il bambino, senza causa apparente, continua a piangere e a svegliarsi o a volere compagnia, provate a mettere in campo una strategia di comportamento che lo possa aiutare.

Sveglia programmata

Se il bambino si sveglia alla stessa ora ogni notte, anticipatelo voi di 15-30 minuti e poi rimettetelo a dormire. Per alcuni bambini questo aiuta a ridurre lo svegliarsi di notte.

Mettete a dormire il bambino nella stessa camera del fratello o della sorella

Se pensate che si senta solo e se il fratello non fa obiezioni, metterli nella stessa stanza potrebbe aiutare entrambi a dormire tutta la notte.

Insegnate al bambino a riaddormentarsi da solo

- Assicuratevi che sia tutto a posto e mettete a letto il bambino senza troppe parole.
- Non dategli cibo, ma solo acqua da bere, se necessario.
- Non portatelo in altre stanze o nel lettone.
- Salutatelo e lasciatelo anche piangere per un po'.
- Ripetete la routine di cui sopra, aumentando i minuti di tempo prima di riapparire nella stanza per consolarlo se piange.
- Seguite la routine ogni sera fino a quando il bambino dormirà.
- Preparatevi a seguire questa routine per alcune notti o per una o due settimane prima di constatarne l'efficacia.

Incubi e terrori notturni

Gli incubi sono frequenti nella vita di un bambino. L'età in cui sono più frequenti è quella tra i 18 mesi e i 3 anni. Di solito gli incubi non sono segnale di malattia, le cause sono perlopiù legate a fatti accaduti durante il giorno o a un programma televisivo o a una favola che hanno agitato il bambino, risvegliando in lui ansie o paure. » *Si cresce!, pag. 152*
Passato l'incubo vostro figlio avrà bisogno di essere confortato e rassicurato. Nel caso in cui gli incubi si susseguano spesso senza che riusciate a capirne la ragione, parlatene al pediatra.
I terrori notturni possono iniziare prima dell'anno di età, ma sono più frequenti in bambini di 3-4 anni. Tutto inizia, generalmente, con un grido o col dimenarsi del bambino ancora addormentato che potrà anche mettersi a sedere sul letto, parlare e sembrare terrorizzato pur continuando a dormire. Voi non svegliatelo e se notate che l'evento si ripete con regolarità ogni notte alla stessa ora, cercate di evitarlo svegliando dolcemente il bambino 15 minuti prima dell'orario a rischio e tenetelo sveglio per alcuni minuti prima di farlo riaddormentare. Il mattino successivo non ricorderà nulla. Questi episodi sono generalmente privi di conseguenze e dovrebbero cessare nel tempo.

Abbiamo bisogno di dormire!

La maggior parte dei problemi legati al sonno si risolvono usando semplici accorgimenti. Tenete conto però che avete bisogno di molta pazienza, costanza e impegno, se i problemi sussistono già da un po' di tempo. È importante che come genitori siate concordi e sempre coerenti sulla strategia da adottare. Nel frattempo, se siete disperati, trovate qualcuno che vi sostituisca qualche notte a casa vostra o a casa propria in modo che possiate recuperare un po' del sonno perso. Senza energie non è facile riuscire a perseverare e a sostenere vostro figlio perché "faccia la pace" con il sonno. Se il bambino, nonostante i vostri sforzi, continua ad avere problemi parlatene al pediatra, che potrà suggerirvi altre soluzioni oppure consigliarvi una consulenza presso i Servizi di Neuropsichiatria infantile esperti nella cura dei disturbi del sonno.

Note:

Mi scappa la pipì

Per il bambino **controllare pipì e cacca** è quasi sempre il risultato di un lungo tirocinio dovuto alla **maturazione del sistema nervoso** e alla qualità del rapporto tra lui e la mamma.
A quindici mesi il bimbo sarebbe già pronto per imparare il controllo degli sfinteri, in molti casi ha però bisogno ancora di molti mesi per riuscirci. Anche in questo ambito, come in altri, bisogna evitare ogni forma di costrizione, che spesso produce l'effetto opposto. Alla maturazione neuro-muscolare deve accompagnarsi quella intellettuale, che gli dà la possibilità di capire e di esprimersi. Il piccolo comincia a essere cosciente dei suoi organi, può controllarsi e prova un certo piacere a urinare e a evacuare. È fiero dei suoi escrementi e non è affatto d'accordo che vengano buttati. Allo stesso tempo, il contatto con il pannolino bagnato lo disturba. La maturazione affettiva compie l'opera: il bambino sa che se non si sporca fa piacere alla mamma. La prima tappa è dunque quella di provare, in genere **intorno ai 18-24 mesi**, mettendo il bambino **sul vasino**, per vedere se riesce a fare pipì o cacca senza però un'eccessiva pressione o imposizione. Se il piccolo sta seduto volentieri sul vasino, allora si può stare a vedere se succede qualcosa.
È importante non sentire questa fase come un "problema", ma al contrario viverla (e farla vivere) come una divertente esperienza, in cui la gioia di condividere l'ennesimo progresso sia incomparabilmente superiore allo stress e alla paura delle novità. Se però il piccolo mostra difficoltà o rifiuto, non ostiatevi: non è ancora pronto al cambiamento!

Il controllo di giorno

I bambini arrivano al controllo della vescica e dell'intestino quando sono fisicamente pronti e hanno il desiderio di sentirsi asciutti e puliti. I tempi **variano da bambino a bambino**, quindi è inutile fare paragoni con gli altri.

- La maggioranza dei bambini riesce a controllare l'evacuazione prima della minzione.

- A due anni di età un bambino su due rimane asciutto durante la giornata.
- A tre anni di età nove bambini su dieci rimangono asciutti durante la giornata, ma ogni tanto potrà accadere che si bagnino specialmente se sono eccitati, turbati o molto concentrati.

Il controllo di notte

Ci vuole più tempo per riuscire a controllare la pipì di notte. Il vasino è una conquista che avviene per tappe.
Di solito si raggiunge **l'indipendenza dal pannolino notturno tra i 3 e i 5 anni**, seppure le ricerche sull'argomento stimano che un bambino su quattro di tre anni e uno su sei di cinque bagni ancora il letto.
Se questo è il caso di vostro figlio, adottate un comportamento di sostegno per aiutarlo a superare questa fase.

- Cercate di non arrabbiarvi o irritarvi con il bambino.
- Proteggete il materasso usando una buona copertura di tela cerata.
- Verificate se il bambino ha paura ad alzarsi di notte, potrebbe essere d'aiuto una luce da notte.
- Non è necessario ridurre l'assunzione di liquidi durante il giorno, anzi, sarebbe bene per il bambino bere intorno ai sei/sette bicchieri di acqua durante la giornata, e non alla sera, in modo che la vescica si adatti a contenere grandi quantità. Evitate comunque di dare bevande gassate, succhi di agrumi e bibite contenenti caffeina come le cole, il tè e la cioccolata prima di andare a letto perché potrebbero stimolare un'eccessiva produzione renale di liquidi.
- Anche la stitichezza può irritare la vescica durante la notte.

In età scolare, verso i 6-7 anni, la maggior parte dei bambini smette spontaneamente di bagnare il letto. Se invece vostro figlio fa ancora la pipì addosso e siete preoccupati, parlatene al vostro pediatra. Potrebbe essere necessario ricorrere a indagini o a farmaci.

Note:

Il vasino

Quando cominciare

È bene ricordare che non si può e non si deve forzare il bambino all'uso del vasino. Con il tempo sarà lui stesso a volerlo fare. Anche lui, esattamente come voi, non vorrà andare a scuola indossando il pannolone.
Nel frattempo, la miglior cosa da fare è quella di incoraggiarlo a comportarsi secondo le vostre aspettative. Molti pensano che sia giusto avviare il bambino all'uso del vasino intorno ai 18/24 mesi, ma non c'è nessun tempo preciso che ne garantisca il successo.
È comunque forse più semplice iniziare durante l'estate quando è facile eseguire più cambi di biancheria e quando l'abbigliamento è ridotto all'essenziale.
Cercate di capire quando vostro figlio è pronto. Molti bambini, nello sviluppare il controllo della vescica, attraversano tre fasi.

1. Diventano consapevoli di avere il pannolone bagnato o sporco.

2. Si rendono conto di fare pipì e potrebbero informarvi mentre la stanno facendo.

3. Sentono il bisogno di fare pipì e potrebbero dirvelo in anticipo.

Se vostro figlio si trova già alla terza fase quando iniziate il training vi renderete probabilmente conto che l'abitudine all'uso del vasino sarà più veloce.
Se inizierete prima, aspettatevi molti incidenti di percorso.

Che cosa fare

- Lasciate il vasino in bagno dove il bambino lo possa vedere e capire a che cosa serve. Lasciate che vi veda usare la toilette e spiegategli ciò che state facendo.

- Se "fa la cacca" regolarmente ogni giorno alla stessa ora, toglietegli il pannolone e suggeritegli di usare il vasino. Se l'idea lo infastidisce rimettetegli il pannolone e lasciatelo tranquillo ancora per alcune settimane prima di riprovarci.

- Se il bambino mostra disinteresse all'uso del vasino, non preoccupatevi. Ricordatevi che, alla fine, sarà lo stesso bambino a desiderare di essere asciutto. Tutto diventerà molto più difficile, invece, se lo costringerete contro la sua volontà.

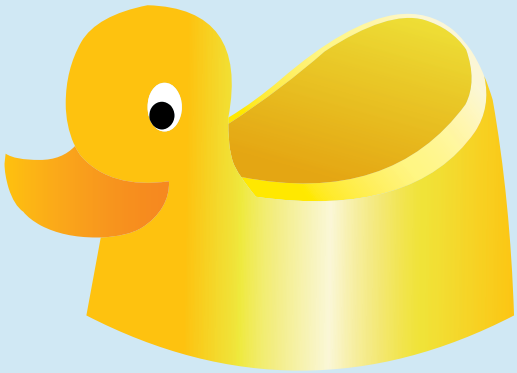
- Appena vedete che si rende conto che sta facendo pipì, provate a proporgli di andare in bagno. Se si fa la pipì addosso, semplicemente pulite e aspettate la prossima volta. Ci vorrà un po' di tempo prima che impari a fare tutto per bene e la peggior cosa da fare è quella di preoccuparlo.

- Dimostrate al vostro bambino che siete soddisfatti e lodatelo quando usa il vasino o la toilette o quando riesce a rimanere asciutto anche per un breve periodo di tempo. Cercate comunque di non farne un grande evento; e poi non usate dolci come ricompensa, per non avere problemi di tipo alimentare. Quando arriverà il momento giusto sarà il bambino stesso a voler usare il vasino.

- Siate tolleranti per quanto riguarda le "ricadute". È necessario spiegargli che non è ciò che volete, ma fate del vostro meglio per non mostrarvi irritati e non brontolate. Preoccupando il bambino spesso si aggrava il problema.

- Non siate insistenti, Questo può significare accantonare il vasino e tornare al pannolone per un po'. Non deprimetevi: potrebbe essere d'aiuto parlare con qualcuno circa la miglior cosa da fare.

- Se per un periodo il vostro bambino è riuscito a rimanere asciutto (giorno o notte) e poi ricomincia a bagnarsi, potrebbe dipendere da una ragione emotiva come, ad esempio, un nuovo nato o una nuova casa. Capitelo e siate comprensivi. Quasi certamente sarà turbato per breve tempo e non lo farà di proposito. Se non scoprite problemi psicologici alla base della "regressione", consultate il pediatra: potrebbe essere utile eseguire un esame delle urine o altri esami per indagare sul problema.
» *Comportati bene!, pag. 188*



LE TAPPE DELLA CRESCITA

CALENDARIO DEI BILANCI DI SALUTE

1°	dal 16° al 45° giorno dalla nascita
2°	dal 61° al 90° giorno dalla nascita
3°	dai 4 ai 6 mesi compiuti
4°	dai 7 ai 9 mesi compiuti
5°	dai 10 ai 12 mesi compiuti
6°	dai 15 ai 18 mesi compiuti
7°	dai 2 ai 3 anni
8°	dai 5 ai 6 anni compiuti
9°	dai 7 ai 9 anni compiuti
10°	dagli 11 ai 13 anni compiuti

In alcune regioni d'Italia l'età dei controlli può variare, soprattutto sopra i due anni. Non è un problema, queste scadenze sono state comunque concordate dai pediatri della vostra regione con l'Assessorato Regionale della Sanità.

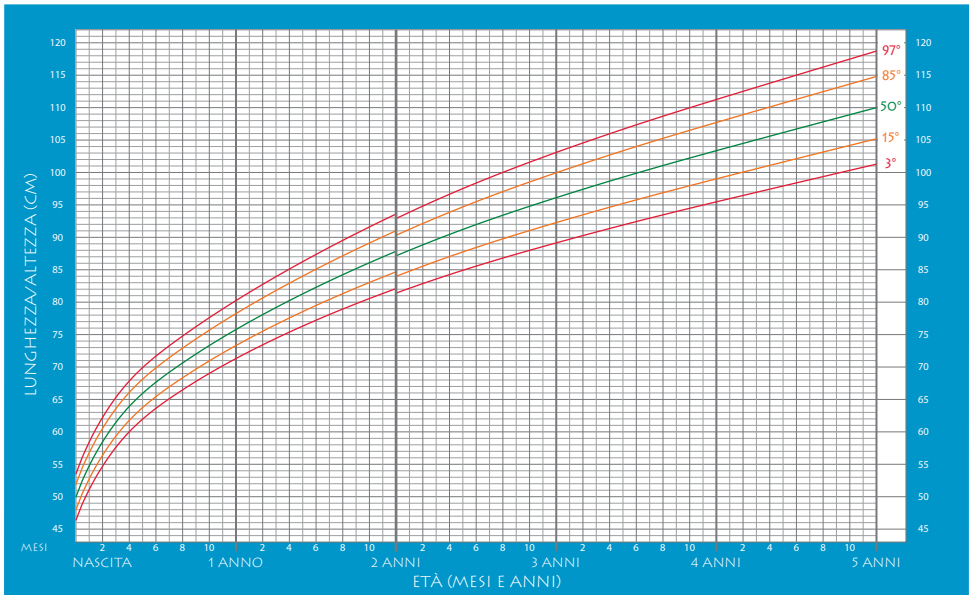
Le curve di crescita

Nelle due pagine seguenti si riportano le curve di crescita, per peso e altezza di maschi e femmine, più frequentemente usate.

Il valore normale di statura e peso non è mai un numero preciso (es. 12 Kg a X anni) ma va identificato all'interno di una fascia di valori intermedi, tra un massimo e un minimo, che potete individuare tra i 3° e i 97° percentile (es. tra Y Kg e Z Kg a X anni). Essere vicini a questi due valori non significa assolutamente che il vostro bambino è patologico, ma piuttosto che dovete interpellare il vostro pediatra e ascoltare e seguire le sue indicazioni, che nella stragrande maggioranza dei casi indicheranno che vostro figlio non ha alcun problema.

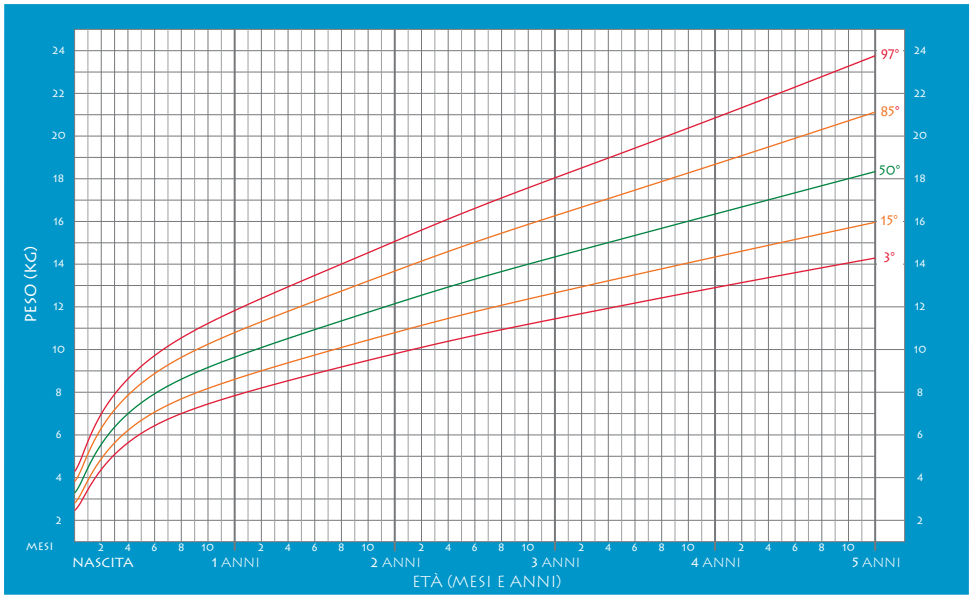
LUNGHEZZA/ALTEZZA PER ETÀ - MASCHI

DALLA NASCITA AI 5 ANNI (PERCENTILI)



PESO PER ETÀ - MASCHI

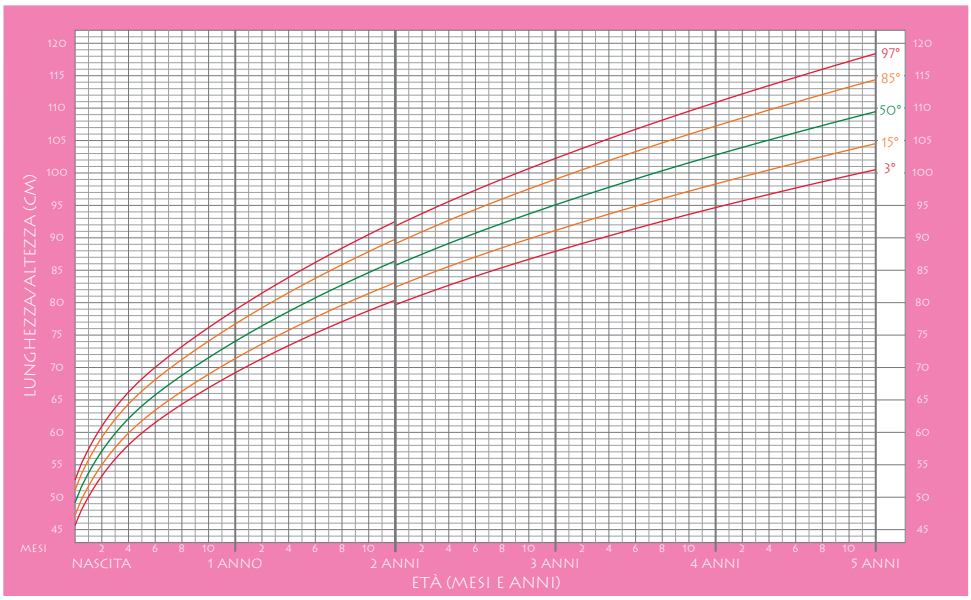
DALLA NASCITA AI 5 ANNI (PERCENTILI)



STANDARD DI CRESCITA DEI BAMBINI STABILITI DALL'ORGANIZZAZIONE MONDIALE DELLA SANITÀ

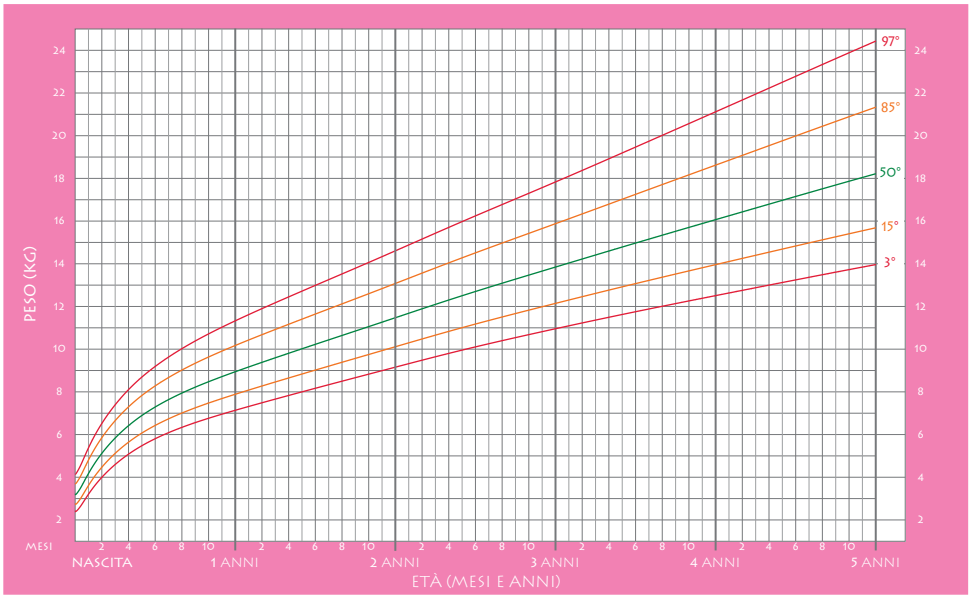
LUNGHEZZA/ALTEZZA PER ETÀ - FEMMINE

DALLA NASCITA AI 5 ANNI (PERCENTILI)



PESO PER ETÀ - FEMMINE

DALLA NASCITA AI 5 ANNI (PERCENTILI)



STANDARD DI CRESCITA DEI BAMBINI STABILITI DALL'ORGANIZZAZIONE MONDIALE DELLA SANITÀ

GUIDA ALLO SVILUPPO

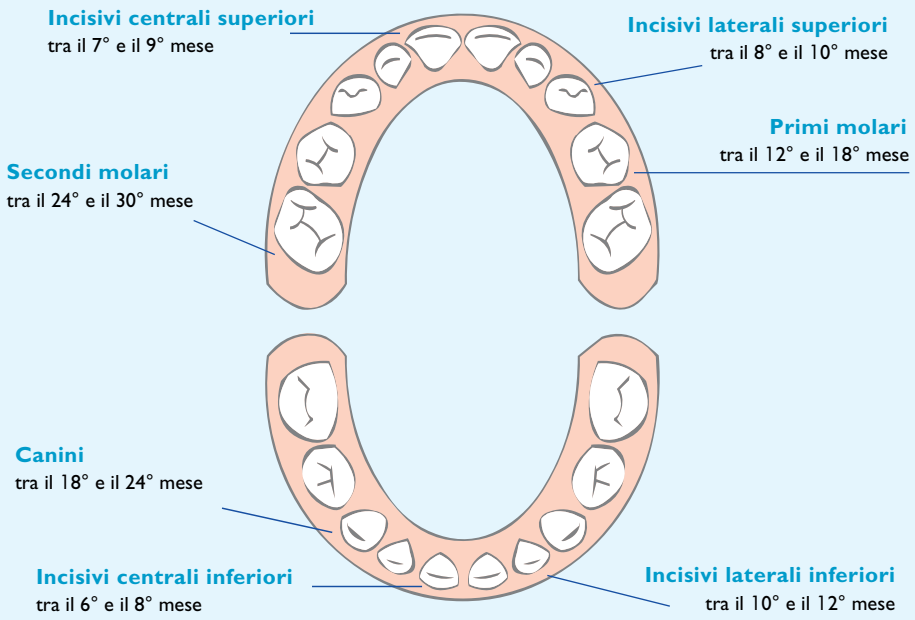
mesi	Il movimento	Tenere in mano le cose
1/3	Solleva la testa mentre è a pancia in giù.	Afferra gli oggetti.
3/ 6	Verso i 6 mesi incomincia a sedersi senza sostegno; se entro i 9 mesi non riesce a sedersi senza sostegno contattate il pediatra.	Riesce a tenere in mano un oggetto, a sollevarlo e succhiarlo; all'inizio il bambino impara a tenere in mano gli oggetti, ma non riesce a lasciarli andare.
6/ 9	Inizia a muoversi a carponi; alcuni iniziano ad andare all'indietro, altri in avanti, alcuni imparano a camminare senza aver mai strisciato, altri si trascinano da seduti; verso gli 8/9 mesi si alza e sta in piedi attaccandosi ai mobili.	Impara a passare le cose da una mano all'altra.
9 /12	Si solleva in piedi e poi si risiede.	Impara a lasciare andare le cose, a portarle verso il basso o a passarle a voi; mangia con le mani.
12/15	Cammina da solo; se a 18 mesi vostro figlio ancora non cammina contattate il pediatra.	Inizia a mangiare con il cucchiaio e a togliersi alcuni indumenti, per esempio le calzine corte.
15/18	Tende a salire le scale se aiutato, si arrampica sulle sedie.	Inizia a fare le costruzioni con i mattoncini, cominciando più facilmente con quelli più grandi.
18/24	Impara a calciare o a lanciare la palla, a volte impiega più tempo a lanciare che a calciare.	Inizia a scarabocchiare con un pennarello.
24/48	Fa le scale da solo, va sul triciclo, corre.	Inizia a disegnare le persone (con una faccia e a volte con gambe e braccia), come per molte altre cose dipende dalla pratica e dall'incoraggiamento che riceve; verso i 48 mesi inizia a usare coltello e forchetta.

Ascoltare e parlare	Vedere	mesi
Sobbalza nell'udire rumori forti e improvvisi.	Nelle prime settimane inizia a riconoscere i genitori e memorizza i visi che ha di fronte, quindi cercate di guardarlo in faccia; intorno alle 4-6 settimane inizia a sorridere ed è in grado di seguire il movimento di un oggetto brillante e colorato a circa 20 cm.	1/3
Si diverte a fare suoni sempre diversi, intorno ai 4 mesi i suoni emessi sono sommessi, verso i 6 si fanno ripetitivi		3 / 6
Intorno ai 7 mesi, se non è distratto da qualcosa d'altro, si gira nel sentire la voce dei genitori nella stanza o rumori non forti.	Verso i 6 mesi può vedere le cose o le persone all'interno di una stanza.	6 / 9
Risponde quando viene chiamato per nome e dice già qualcosa tipo mamma e papà.		9 /12
		12/15
Intorno ai 18 mesi è in grado di pronunciare tra le 6 e le 20 parole in modo chiaro, pur capendone molte di più; inizia anche a usare il linguaggio durante i giochi, per esempio dando da mangiare alla bambola o all'orsacchiotto, o parlando al telefono per gioco.		15/18
È in grado di mettere insieme almeno due parole e di indicare una parte del proprio corpo; è normale che a 2 anni un bambino non parli correttamente.		18/24
Verso i 3 anni costruisce frasi, canta rime e canzoni e parla abbastanza bene da essere capito (da uno straniero), alcuni possono avere ancora difficoltà nel capire; se vostro figlio vi sembra in ritardo parlatene con il pediatra		24/48

Questa guida indica le diverse età in cui la maggioranza dei bambini mostrano determinati progressi. Le età sono indicate come media. Molti bambini perfettamente normali infatti ottengono un risultato più precocemente o tardivamente rispetto ad altri.
Affermare che un bambino debba star seduto a 7 mesi, camminare da solo a 16 mesi, parlare a 18 mesi, non significa che tutti debbano farlo, né che se non lo fanno hanno sicuramente dei problemi. Molti bambini sono normalissimi ma un po' più lenti a raggiungere determinate tappe dello sviluppo per svariati motivi, come ad esempio carenza di stimoli. Per essere tranquilli parlatene con il vostro pediatra di famiglia, che saprà valutare il bambino nella sua globalità e spiegarvi come comportarvi. Potete anche voi stilare una tabella segnando quando il vostro bambino consegue un risultato e conservarla come controllo dello sviluppo.

I DENTI

L'eruzione dentaria dei denti da latte



Primi denti permanenti - tra il 6° e il 9° anno

Il fluoro

Supplementazione di fluoro

Il fluoro è presente nel tè, nel pesce e nell'acqua che si beve, ma in generale a dosi troppo basse per garantire la prevenzione della carie. Poiché in Italia non viene praticata sistematicamente la fluorazione delle acque potabili, durante la gravidanza si raccomanda alle mamme di assumere una supplementazione di fluoro nella dieta. Successivamente è opportuno somministrare al bambino una supplementazione di fluoro nella dieta quotidiana, dopo aver sentito il pediatra e tenendo conto della quantità di fluoro presente nell'acqua che il bambino beve e in quella che utilizzate per preparargli il latte se vostro figlio è allattato con il biberon.

Non bisogna però abusare della quantità di fluoro introdotta perché una sua eccessiva assunzione può essere indesiderabile.

QUANTO FLUORO SOMMINISTRARE

Età	Concentrazione del fluoro nell'acqua che beve il bambino, dell'acquedotto o di bottiglia		
	< 0,3 mg/l	0,3 – 0,6 mg/l	> 0,7 mg/l
2 mesi 2 anni	0,25 mg	0	0
3-5 anni	0,50 mg	0,25 mg	0
dai 6 anni in poi	1 mg	0,50 mg	0

Come procedere

1 Il modo migliore per assumere il fluoro è quello di somministrarlo direttamente in bocca, a contatto con i denti, la sera andando a letto.

2 La profilassi con il fluoro va continuata almeno fino ai 12 anni.

Casi particolari

Qualora vi sia una particolare conformazione dei denti del vostro bambino, una familiarità per le carie o vostro figlio abbia già avuto carie, può essere utile sentire il vostro dentista di fiducia che potrà suggerirvi di procedere alla fluorazione dei denti (anche quelli da latte non devono cariarsi!) o alla sigillatura dei solchi dei molari.

Come spazzolare i denti

Lo spazzolino

Lo spazzolino deve essere adeguatamente morbido per non traumatizzare le gengive, ma anche sufficientemente robusto da rimuovere la placca.

Le tecniche

Esistono diverse tecniche efficaci per spazzolare i denti: muovendo le setole dello spazzolino dall'alto al basso sull'arcata superiore (viceversa per quella inferiore), oppure ruotandole con movimenti ampi sui denti, oppure con movimenti più contenuti. Tutte queste tecniche sono valide se attuate correttamente e in modo metodico, avendo attenzione di pulire bene entrambe le arcate dentarie.

Dopo la pulizia

Dopo aver ben pulito tutta la superficie dei denti lasciate che il bambino sputi il dentifricio e poi fategli sciacquare la bocca con acqua.

GIOCHI E GIOCATTOLI

Giochi per età

Nascita-3 mesi

Il bambino è sdraiato nella sua culla e appare poco capace di interagire, in realtà ha una grande capacità di captare messaggi espliciti e impliciti. I giochi devono stimolare i suoi sensi, specie la vista e l'udito. Utilizzate oggetti colorati che fanno rumore come sonaglini, fila di palline colorate. A questa età sarete voi stessi a proporgli i giochi e a interagire con lui. In questo momento comunque il gioco più bello e coinvolgente sarà sempre il vostro viso e le vostre espressioni che cambiano.

4-6 mesi

Il bambino si prepara a stare seduto e a mettersi in rapporto col mondo circostante. Usate giocattoli colorati, di misura giusta, facili da maneggiare, di consistenza diversa, sicuri, non scomponibili in piccole parti, con suoni diversi. In questo momento amerà molto giocare con le palestrine studiate apposta per la posizione supina.
Attenzione ai suoi giochi che in questo momento devono essere accuratamente puliti. La sua bocca e le sue mani sono lo strumento di esplorazione per eccellenza.
I sonagli sono molto utili già a partire dai 4 mesi, usate bottiglie di plastica con tappo a vite ben pulite. Inserite lenticchie o fagioli secchi. Con della colla assicuratevi che il tappo sia ben chiuso. Alcuni tipi di fagioli secchi sono tossici e gli oggetti piccoli possono rappresentare un pericolo per i piccolini.

7-9 mesi

Il bambino è molto attivo, afferra e lancia oggetti, riconosce l'ambiente e le persone che lo circondano. I giocattoli devono essere colorati, facili da maneggiare, non troppo piccoli da essere ingoiati, di consistenza differenziata (peluche, gomma, plastica, legno, tessuto),

non scomponibili in piccole parti, infrangibili, lavabili. Potete anche usare oggetti della cucina non pericolosi, come i cucchiai di legno. Possono essere utilizzati anche giocattoli sonori purché attivabili dallo stesso bambino.

10-12 mesi

Il bambino diventa esploratore, incomincia a gattonare o a stare in piedi. I giocattoli devono favorire la voglia di muoversi e di manipolare: utili a questa età carrettini da trascinare, palloni di diversa consistenza e grandezza, cubi, giochi a incastro, grosse perle da infilare, secchielli, trenini o macchinine da spingere, bambole o animali di peluche da vestire e spogliare.

12-24 mesi

Il bambino cresce, ha capacità manipolatorie sempre più raffinate ed è curioso. I giocattoli possono essere pupazzi, bambole, da vestire e spogliare, cubi per fare torri o costruzioni, pezzi di plastica da unire e incastrare (sempre però di dimensioni tali da non rischiare l'ingestione accidentale), palette e secchiello. Giocare con altri bimbi, con i fratellini, condividere l'esperienza di imparare diventa sempre più importante. Anche se molto spesso sembrerà che i bambini siano, nel gioco, assolutamente autonomi l'uno dall'altro, in realtà sono di continuo stimolo reciproco.

Da 2 a 3 anni

Il bambino ha capacità di astrazione, è interessato al gioco simbolico, ricco di situazioni di fantasia: giocare a vendere, a fare la mamma, utilizzo di pezzi di legno per inventare un trenino o una strada. I giochi devono stimolare la

creazione, l'immaginazione, possono anche essere oggetti semplici che si trasformano: "facciamo finta che". Utili le confezioni di mattoncini da incastro, il mercatino, set di pentolini e piatti, il triciclo per il gioco all'aria aperta, vestiti per travestimenti, fogli, matite colorate, colori a dito, strumenti musicali semplici.

Da 3 a 6 anni

Il bambino si impegna nel gioco, ci mette attenzione ed energie, spesso cerca di smontare o rompere un gioco per controllarne l'interno, la fattura. I luoghi comuni di gioco sono la scuola d'infanzia, la ludoteca, il parco. Giocattoli consigliati: mattoncini per costruzioni, plastilina o materiale simile, puzzle, bicicletta, valigetta del dottore, soldatini, libri da colorare, teatrini di marionette.

Stare insieme

Leggere

Anche ai bambini molto piccoli piace guardare le figure dei libri. Fate riferimento anche alle biblioteche locali e non solo ai vostri acquisti per offrirgli letture adatte alle diverse età. Molto spesso le biblioteche rionali hanno una buona selezione di libri per bambini e a volte offrono delle sessioni di racconti dedicati ai più piccoli.

Camminare e stare all'aria aperta interagendo con la natura

Appena i vostri bambini saranno in grado di farlo, incoraggiateli a camminare con voi. Anche se a passo lento, sia voi sia il bambino avete bisogno di esercizio fisico. Non usate sempre il passeggino.

Cucinare

Dategli tazze e cucchiai per dosare e mescolare piccole quantità di ingredienti reali (farina, lenticchie, riso, zucchero, polvere per budini).

Impastare

Mettete circa 300 ml di acqua, 300 g. di farina, 150 grammi di sale, 1 cucchiaio di olio e colorante per cibo in una bacinella. Ponetela su fuoco medio e continuate a girare mescolando fino a formare un impasto. Raffreddatelo e ponetelo in frigorifero in un contenitore di plastica. Quindi utilizzate questo impasto con i bambini e giocate insieme a loro a fare formine di qualsiasi genere.

Giocare con l'acqua

È divertente a tutte le età: nella vasca, nel lavandino, nel bagnetto di plastica, nella piscina per bambini. Usate bottiglie di plastica per versare e spruzzare, tubi di plastica, colini, spugne, cannucce, imbuti, cucchiai – cose infrangibili. Ricordatevi di non lasciare mai un bambino piccolo da solo con acqua.

Travestirsi

Raccogliete vecchi cappelli, borse, guanti, sciarpe, camicie da notte, tagli di stoffa, tovagliette da tè e vecchie tende. Chiedeteli ad amici e parenti o comprateli alle vendite per beneficenza. Assicuratevi che gli indumenti per bimbi piccoli non contengano corde, lacci o nastri che potrebbero avvolgere il collo del bambino e causare strangolamento o cadute. Con piatti di carta e scatole vuote della pasta potrete confezionare delle maschere – praticate delle fessure per gli occhi ed allacciatele con delle cordicelle.

Modellismo

Raccogliete ogni tipo di scatola di cartone, contenitori di yogurt, tappi di bottiglie del latte – qualsiasi cosa – della colla per bambini abbastanza forte da incollare cartone, ma che non macchi i vestiti. Il tipo col pennello è quella più facile da usare.

Televisione

Ogni tanto la televisione può essere un intrattenimento utile e interessante. Per il bambino significa divertimento e relax e anche per voi può rappresentare un momento di pausa e di tranquillità. È importante che la televisione venga accesa solo quando deve essere guardata e non sia un rumore di sottofondo costante nella vostra casa. Scegliete sempre con attenzione e consapevolezza quello che il bambino può guardare per offrirgli sempre programmi adatti alla sua età.
Cercate, appena possibile, di guardare la televisione insieme a lui in modo che possa domandarvi chiarimenti su ciò che vede e non capisce e al tempo stesso affinché non viva la televisione e i suoi messaggi in maniera passiva ma stimolante. » *Si cresce!, pag. 152*

Sicurezza dei giocattoli

Regole per una scelta sicura

- È buona norma comprare giocattoli con il marchio di conformità alle norme europee, indicata dal marchio CE, conforme agli standards di sicurezza.

- È obbligatorio il nome e l'indirizzo del fabbricante o dell'importatore, perché è un diritto poterlo contattare in caso di problemi.

- Tenete in considerazione la fascia di età indicata sulla confezione nella scelta del giocattolo, controllate se è riportata la dicitura "non adatto a bambini al di sotto di 36 mesi": questa indicazione avverte che il giocattolo è inadatto per bambini al di sotto dei 3 anni, essendo costituito da piccole parti.

- Assicuratevi che il giocattolo non abbia bordi taglienti che potrebbero ferire il bambino o piccole parti che, se messe in bocca, potrebbero soffocarlo.

- Garantisce per i giocattoli elettrici il controllo dell'Istituto Italiano Marchio di Qualità.

- Garantisce che il prodotto è sottoposto a controlli all'interno delle diverse fasi della produzione.

- Garantisce controlli accurati nella fase di produzione, è esteso alle attrezzature per parchi gioco, ai mobili di arredamento, agli oggetti di puericultura.

- Il sito www.giocattolisicuri.it è un punto di riferimento per i genitori che vogliono saperne di più sulla sicurezza dei giochi e dei prodotti per l'infanzia.

Giocattoli per bambini disabili

I giocattoli per bambini disabili dovrebbero essere compatibili alla loro età mentale ed abilità. Dovrebbero essere di colori brillanti ed emettere suoni. Se un giocattolo, costruito per un bambino piccolo, viene usato da uno più grande, tenete conto della consistenza del giocattolo. Bambini con problemi visivi avranno bisogno di giocattoli di struttura diversa per poterli esplorare con mani e bocca. Bambini con problemi d'udito avranno bisogno di giocattoli che stimolino il linguaggio.

I miei primi disastri

I miei capricci preferiti

Mi arrabbio se...

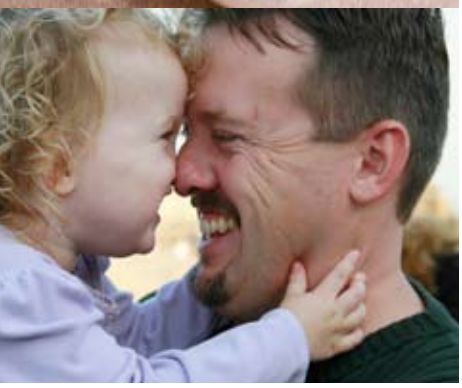
COMPORTATI BENE!

Sono felice se...

PROBLEMI DI COMPORTAMENTO: COME AFFRONTARLI

Le persone reagiscono al comportamento dei figli in modi diversi. Alcuni sono severi, altri più pazienti. Inoltre non si può certo stabilire a priori il comportamento del bambino, perché è soggetto anche al carattere dell'individuo. Compito dei genitori è quindi quello di dare al proprio figlio **abitudini corrette e regole di condotta adeguate all'ambiente** in cui vive e ai rapporti sociali instaurati. Spesso la realizzazione di questi obiettivi non è semplice, specialmente se il piccolo resiste, se non si comporta come gli altri e se i genitori si fanno prendere dall'ansia. La prima regola è quindi quella di **affrontare con serenità le tappe della crescita comportamentale** sapendo che ci vuole tempo, pazienza, amore e che ogni bambino è diverso dagli altri. Tutto quello che fate deve quindi essere costruito a misura di vostro figlio.

Le regole generali, che interessano la maggior parte di bambini e genitori, sono spunti di riflessione e linee guida di massima da adattare di volta in volta alle situazioni e al proprio bambino. È bene perciò stabilire delle regole secondo il vostro modo di essere e il vostro stile di vita e affrontare gli atteggiamenti del figlio secondo le vostre naturali inclinazioni. Tutti i genitori vivono periodi in cui il comportamento dei figli li preoccupa, oppure fasi in cui qualsiasi cosa facciano sembra non funzionare. L'unica regola davvero universale è quella di fermarsi a guardare il proprio figlio nella sua individualità e cercare di scoprire sempre le ragioni che stanno alla base del comportamento inadeguato.



Rispetto e fiducia

Il rispetto per gli altri viene di solito insegnato ai figli tanto che, se viene a mancare, il bambino rischia di essere punito. **Per imparare il rispetto per gli altri, i bambini hanno però bisogno prima di tutto di sentirsi rispettati** e di sviluppare, sulla base di questa esperienza, **il rispetto per se stessi**. Consentire al proprio figlio di essere se stesso è cosa estremamente difficile da mettere in pratica. Richiede fiducia nella propria capacità di essere genitori. Tutti noi desideriamo che i nostri figli siano buoni: in tal modo dimostriamo il nostro valore e spesso realizziamo attraverso i nostri figli comportamenti che non siamo riusciti a concretizzare quando era il nostro momento. L'ansia per il comportamento dei figli, che sfocia nel desiderio di controllarli, spesso spinge gli adulti a sottoporre i bambini a pressioni irragionevoli, ancora prima di aver compreso realmente le loro reazioni. Un approccio equilibrato è importante: per questo è necessario, prima di agire e reagire, riflettere su ciò che il bambino sta facendo e perché.

Si tratta davvero di un problema?

Il comportamento di vostro figlio è davvero così problematico da dover agire al riguardo oppure è meglio non intervenire subito? A volte, cercando di fare qualcosa, si può trasformare una cosa che per voi è solo irritante in un serio problema per vostro figlio.
Domandatevi inoltre se la sua condotta è davvero un problema ai vostri occhi o se lo è soltanto agli occhi degli altri. A volte alcuni comportamenti, che potreste facilmente ignorare o per i quali non vale la pena di preoccuparsi, diventano problematici a causa dei commenti e delle osservazioni di altre persone.

C'è sempre una ragione

Per spiegare il comportamento difficile esiste, nella maggior parte delle situazioni, una causa precisa collegata alla vita quotidiana. Cercate sempre di scoprirla, poiché **comprendere le ragioni del comportamento inappropriato è indispensabile** per sapere quando, se e come intervenire.

- I cambiamenti, come una nascita, cambiar casa o baby-sitter, o altre novità minori, possono essere vissuti come eventi disorientanti nella vita e causare una tensione emotiva che a volte si esprime attraverso atteggiamenti aggressivi.
- Se siete preoccupati o ci sono problemi in famiglia, vostro figlio lo percepisce e il suo comportamento può diventare difficile proprio in un momento in cui vi sentite meno disposti a sostenerlo. Se il problema è più vostro che di vostro figlio, riflettete su quanto sta accadendo evitando di colpevolizzare il bambino.
- Conoscendo vostro figlio siete in grado di riconoscere quando un determinato comportamento fa parte del carattere. Alcuni bambini reagiscono allo stress facendo rumore, chiasso e pretendendo maggiori attenzioni, altri invece allontanandosi e nascondendosi.
- A volte il bambino reagisce in un dato modo indotto da un vostro precedente comportamento. Ad esempio, se gli date dei dolci per tenerlo tranquillo andando per negozi, sarà normale per lui associare quell'attività ai dolci e pretenderli ogni volta che si ripresenta quella stessa situazione.
- Potreste essere voi, inavvertitamente, a incoraggiare comportamenti poco graditi. Se il capriccio significa più attenzione o se svegliarsi frequentemente equivale a coccole e compagnia, allora forse siete voi a dare a vostro figlio delle ottime ragioni per comportarsi in quel modo.
  Potrebbe essere utile dimostrargli la vostra attenzione in altre occasioni e prestargliene meno quando si comporta così.
  » *Comportati bene!, pag. 200*
- La ragione del comportamento indisciplinato è dovuta a fame, stanchezza, eccitamento, delusione o noia?
  Cercate sempre di individuare il perché di un determinato atteggiamento, accertarlo è il primo passo per poter intervenire efficacemente.

Note:

Come intervenire sul comportamento dei figli

Relativamente a comportamenti buoni e cattivi le idee sono molto discordanti, quello che alcuni genitori considerano un cattivo comportamento può essere accettato come normale da altri e viceversa. Si tratta a volte di particolari regole familiari, altre volte dipende dalle circostanze o anche dal luogo dove si abita. È infatti più difficile sopportare il disordine se non si dispone di molto spazio oppure adattarsi al rumore se le pareti della casa sono sottili.

Per aiutare il proprio figlio ad attenersi a un comportamento adeguato alle esigenze della casa e del contesto sociale è importante che **i genitori facciano sempre ciò che ritengono giusto per lui, per sé stessi e per la famiglia**. Se fanno cose in cui non credono e che non reputano giuste, sarà improbabile che funzionino.

I bambini generalmente capiscono quando i genitori non credono in qualcosa o non ne sono convinti.

Il comportamento dei genitori

A volte basta poco per essere più incisivi e convincenti, **molta coerenza e abbondante costanza** sono sicuramente alla base di interventi efficaci.

Una volta decisa una determinata modalità di intervento, concedetevi il tempo sufficiente perché dia risultati, non scoraggiatevi subito! È importante che i genitori si supportino a vicenda, poter contare su un sostegno esterno nel portare avanti le decisioni è di grande aiuto. Ci si può anche fare aiutare da un amico, da altri genitori, dal pediatra: avere qualcuno con cui confrontarsi, a cui parlare dei progressi o degli insuccessi è sempre positivo.

Nei limiti del possibile, **cercate di essere "prevedibili" nelle vostre reazioni**. I bambini hanno bisogno di conoscere il vostro comportamento. Se reagite alle provocazioni di vostro figlio ogni volta in modo diverso, lo confonderete. Tutti coloro che si occupano di lui devono affrontare i problemi che lo riguardano seguendo lo stesso criterio. Una linea di condotta condivisa è indispensabile.

» *La legge e il lavoro, pag. 330, pag. 332*

È importante anche il saper misurare le proprie reazioni senza cadere in eccessi, per quanto difficile. Il bambino che persevera nel fare qualcosa di fastidioso, aumenta la frustrazione del genitore, ma un eccesso di tensione e agitazione può far sfuggire di mano la situazione e far scaricare il nervosismo sul figlio.

Certo non è giusto nascondere le proprie emozioni e sarebbe sovrumano non mostrare rabbia e irritazione di tanto in tanto ma, anche se è difficile, bisogna riuscire a mantenere il senso delle proporzioni. Una volta esternati i propri sentimenti, mettetevi a fare altre cose, divertenti e piacevoli per entrambi.

Spiegare le ragioni delle vostre richieste e parlare con vostro figlio è un'attività da coltivare. I bambini capiscono anche se non sono ancora in grado di rispondere.

Spiegate loro, per esempio, perché è importante che vi tengano la mano quando si attraversa la strada o che bisogna entrare nel passeggino quando è ora di ritornare a casa.

Avrete delle risposte sorprendenti, anche se non a parole.

Ma i genitori sono d'accordo?

Spesso succede che si pretenda dal bambino coerenza di comportamento e obbedienza alle regole. I genitori sono però i primi a non avere idee comuni sul comportamento o sulla severità da tenere con i figli. E i bambini se ne accorgono, eccome! Quante volte in casa succede che il piccolo si rivolga piagnucoloso al papà per ottenere una cosa che la madre pochi attimi prima gli ha negato. Indubbiamente vostro figlio sa a quale dei genitori rivolgersi e anche come ottenere quello che desidera. Da parte vostra cercate allora di comportarvi in modo univoco, almeno sulle regole generali e sulla disciplina, per non rischiare di creare incertezza in vostro figlio e rivendicazioni inutili. Certo le differenze ci saranno e l'approccio di comportamento distinguerà il ruolo del papà da quello della mamma, ma cercate di dare al piccolo sempre l'idea di essere coerenti nei suoi confronti: ne va della vostra autorevolezza!

Gratificazioni e ricompense

Spesso i genitori sono pronti a punire i bimbi, ma non altrettanto a gratificarli quando si comportano bene; è invece molto importante far presente ai figli il proprio apprezzamento con atteggiamenti affettuosi, sorrisi e frasi come: "sono contento di te", "sei stato proprio bravo", ecc. I bambini hanno bisogno di questi rinforzi per crescere e far crescere la stima di sé che è vitale per il loro sviluppo psicologico. Mettete in risalto un buon comportamento con gli altri ed **esprimete al bambino la vostra stima per quello che ha fatto,** per esempio quando gioca con gli amici, scambia i suoi giochi, non litiga col fratello, accudisce il cane, va bene nello sport, riordina la sua stanza, legge un

libro. A volte va lodato anche il semplice tentativo: provare a fare la cacca sul vasino, provare a fare qualcosa di difficile. Dovreste cercare di **rimarcare i comportamenti buoni di vostro figlio almeno 4 volte di più di quanti rimproveri gli avete fatto.** Promettere ricompense a un bambino potrebbe significare metterlo sotto pressione quando, forse, quello di cui ha bisogno è che gli venga tolta. Promettergli anticipatamente una ricompensa che poi non guadagnerà potrebbe procurargli molto disappunto e creargli difficoltà. Dare invece una ricompensa per qualcosa portato a termine, anziché per qualcosa di promesso anticipatamente, è meno rischioso. Dopo tutto anche un abbraccio è una ricompensa.

Evitare gli schiaffi

Ricordatevi di **evitare punizioni fisiche tipo botte o schiaffi:** sareste decisamente un cattivo esempio e in più rimarchereste la legge del più forte. Quando avete difficoltà a trattenervi, usate il sistema di allontanare il bambino dalla vostra presenza imponendogli per esempio di restarsene in camera. Le punizioni in genere gli lasciano un senso di colpa e lo responsabilizzano prima.

» *Comportati bene!, pag. 200*

Sappiate però che il bambino in certi momenti potrebbe farvi venire l'impulso di dargli uno scapaccione: può essere un momento di collera non controllata, non fatene un dramma, né scusatevi con lui, ma evitate di farlo di nuovo. Se piccole botte sul culetto possono essere a volte un mezzo per interrompere un comportamento errato del piccolo, evitate sempre gli schiaffi in faccia che, oltre a provocare possibili lesioni, sono un vero e proprio insulto al suo io, un'offesa al suo amor proprio. Ricordatevi di pretendere un comportamento in linea col vostro da parte di baby-sitter o nonni che accudiscono il piccolo.

La disciplina

I genitori vengono vissuti come persone autorevoli dai figli. Non abdicate a questo ruolo, anche se ogni tanto costa e sarebbe

Note:

più semplice lasciar perdere. **Date delle regole, pretendete che vengano rispettate e siate** soprattutto **coerenti**. La disciplina è importante, è uno strumento che contiene i bambini dando loro sicurezza. Le regole, per quanto scomode, sono delle guide preziose. È necessario per i figli imparare che cosa possono e non possono fare. Per questo hanno bisogno di sentirsi **dire no fermi** e di sapere che davvero gli adulti intendono fare ciò che dicono e che non cambieranno idea.
Una crescente indipendenza mentale può svilupparsi soltanto all'interno di una struttura sicura. I genitori devono stabilire limiti chiari e precisi, che non consentano ai figli comportamenti eccessivi, né riconoscano loro potere eccessivo.

Prevenire il comportamento scorretto

Cercate di **sistemare l'ambiente** in modo che **i conflitti su alcuni problemi vengano eliminati in partenza**. Per esempio, eliminate dalla portata del bambino oggetti preziosi o pericolosi, come soprammobili, cristalli, apparecchi video o HiFi; recintate o mettete dei cancelletti per delimitare aree pericolose, chiudete a chiave eventuali stanze che non ritenete debbano essere raggiunte dal bambino. A volte bisogna **distogliere il bambino da un interesse proponendogliene un altro**, altrettanto attraente. Altre volte bisogna distrarlo da una situazione angosciosa, come una visita medica, o una visita in casa di amici. Oppure impegnarlo in un'attività mentre a propria volta si è impegnati in altro, come quando arriva una telefonata o si cucina o bisogna nutrire il fratellino piccolo. La maggior parte dei bambini si distrae con i giocattoli, con le storie o con altre attività. Durante l'età scolare si possono utilizzare anche libri o giochi elettronici.

Ignorare o disapprovare

Ignorare il comportamento errato è una tecnica utile per far smettere comportamenti inaccettabili, ma non dannosi, come fare i capricci, mettere il broncio, essere litigiosi o cercare di interrompere gli altri nelle loro azioni. A volte è anche necessario ignorare

Ogni età ha le proprie regole

Le regole che possono aiutarvi a disciplinare la vita di vostro figlio sono valide a seconda delle fasi di crescita del bambino. Non tutto quello che è opportuno a 9 mesi lo è a 6. Inoltre essendo ogni bambino un individuo a sé, non dovete mai perdere di vista chi è vostro figlio e regolarvi di conseguenza.

Nascita - 4 mesi

- Non sono necessarie regole.

4 mesi - 8 mesi

- Disapprovazione verbale modesta.
- Offerta di alternative.

8 mesi - 18 mesi

- Disapprovazione verbale e non verbale.
- Organizzare l'ambiente domestico.
- Ignorare, spostare il bambino, cambiare situazione.
- Bloccarlo temporaneamente nel box.
- Spostare l'interesse da cose proibite a cose lecite.

18 mesi - 3 anni

- Disapprovazione verbale.
- Mettere il bambino in castigo.
- Spostare l'interesse verso attività consentite.

3 - 6 anni

- Disapprovazione verbale.
- Mandare il bambino in camera sua in castigo.
- Spostare l'interesse verso attività consentite.
- Apprendere dall'esperienza.
- Assumere provvedimenti logici.

qualsiasi protesta o scusa, altre volte può risultare utile lasciare il bambino da solo nel luogo dove si sta comportando male. In altri casi **la disapprovazione modesta** risulta il sistema più utile per impedire un comportamento errato del bambino; la tecnica usata consiste nell'avvicinarsi al bambino, stabilire un contatto visivo, assumere uno sguardo piuttosto deciso, impartire **brevi ma efficaci messaggi**, come: "**no!**" oppure "**smettila!**". Usate un tono di disapprovazione senza essere duri e mostrategli anche come dovrebbe comportarsi. Potete sottolineare il comportamento da tenere anche con i gesti, muovendo o puntando il dito. Non usate questo sistema facendo sorrisetti o ridendo.

Ogni tanto si deve dire basta

Il sistema di uno **stop temporaneo** è quello più efficace con bambini che si comportano male. Lo stop dovrebbe essere applicato per breve tempo, circa 5-10 minuti. Quando il bambino è molto piccolo, può essere necessario allontanarlo fisicamente da situazioni peri-

Le parolacce

"Da quando frequenta la scuola materna il mio bambino quando torna a casa è uno scatenato, non ubbidisce e dice parolacce. Anche il papà lo sgrida ma senza risultato. L'insegnante dice che in classe è un angioletto. Perché si comporta così? Cosa dobbiamo fare?" È possibile che un bambino con un forte autocontrollo fuori casa, al ritorno si "scarichi" della tensione accumulata e le parolacce sono un modo per sfogarla. Sono un messaggio per dimostrare la propria forza (sono strumenti di aggressione verso gli altri) e l'autonomia conquistata (la "libertà" di parola). Reagire a questo comportamento vuol dire rinforzare nel bambino il valore di questa acquisizione. Dopo avergli fatto notare che a voi non piace che si comporti così, dimostrategli indifferenza. Se nessuno ci bada, le parolacce perderanno di significato e finirà per dimenticarle.

colose o critiche, mettendolo temporaneamente nel lettino o nel box. Quando il bambino è più grande, lo si obbliga ad **allontanarsi momentaneamente dal luogo in cui si comporta male** (''vai nell'angolino'', ''vai in castigo''); oppure lo si invita ad andare in camera propria e a non ritornare, fino a che non avrà deciso di rispettare le regole. Più il bambino è piccolo, più lo stop dovrà essere di breve durata (3 minuti sui 3-4 anni di età, 5 minuti sui 5-6 anni). Infatti se non è ancora sviluppata la cognizione del tempo, il piccolo può vivere il castigo prolungato come una crudeltà incomprensibile. Talvolta i bambini devono essere spostati di peso da un posto

all'altro, per esempio da un posto a sedere dove stanno combinando guai a una sedia dove devono rimanere seduti in silenzio; altre volte devono essere trasportati fisicamente a letto o in macchina o in bagno anche quando rifiutano di andarci. Il sistema corretto è quello di guidare il bambino tenendolo per mano; quando si rifiuta, conviene prenderlo di peso e spostarlo.

Ogni azione ha delle conseguenze

I risultati negativi delle azioni compiute permettono al bambino di imparare quello che succede in relazione a un proprio comportamento.

- Ritardare a mangiare comporta avere il cibo freddo nel piatto.
- Vestirsi poco in una giornata invernale comporta sentir freddo.

I no servono a crescere

Un genitore sa che non può concedere tutto al proprio figlio. A seconda dell'età del bambino, mamma e papà devono costruire un rapporto con lui basato su coccole, affetto, ma anche disciplina, fermezza, limiti e divieti. Dal punto di vista del bambino i no e i limiti possono essere vissuti come restrizioni e farlo arrabbiare, ma in altri momenti sono dei cancelli che proteggono e lo fanno sentire al sicuro. Le ragioni per dire no sono molteplici. Perché il bambino non corra pericoli, ma anche perché si abitui a sviluppare le proprie risorse. È troppo facile concedere sempre tutto, bisogna invece stimolare il bambino ad attingere alle proprie possibilità per affrontare le difficoltà, per cercare alternative, per essere creativo.

I NO del genitore diventano così un sistema educativo intenso, stimolante, che aiuta a superare le frustrazioni, a patto che sia basato su situazioni ragionevoli e sulla coerenza delle negazioni: non fate l'errore di dire di no al bambino all'inizio, per poi concedergli quello che vi ha chiesto perché estenuati dai suoi capricci!

La disciplina aiuta i bambini a scoprire l'importanza di riflettere sulle cose e offre loro la possibilità di trovare strategie per risolvere situazioni difficili.

- Non mettere i guanti giocando con la neve fa venire dolore e freddo alle mani.
- Mettere la sabbia in bocca causa una sensazione spiacevole.
- Rompere un gioco significa non poter più giocare.
- Andare a letto tardi vuol dire aver sonno al mattino.

I bambini **apprendono con maggiore efficacia se imparano sulla propria pelle il comportamento più adeguato**, sempre se ciò non comporta pericolo o rischi per la loro salute, come per esempio giocare col fuoco o correre in mezzo alla strada.

Assumere provvedimenti logici

Assumere sempre provvedimenti logici in risposta al comportamento dei figli insegna loro che ci si rimette se non si usano in modo adeguato gli oggetti o **se ci si comporta in modo sbagliato**. Perciò, eliminate un giocattolo o un pastello usati in modo scorretto o pericoloso, non riparate un gioco rotto, fate pulire al bambino il pavimento o il tavolo sporchi per il latte versato durante la colazione, spegnete la TV se è fonte di litigio tra fratelli. Televisione, telefono, bicicletta, posto fisso in macchina possono essere sospesi se il bambino ne fa un cattivo uso. Un errore che i genitori non devono commettere nell'applicare le punizioni è il privare il bambino di cose essenziali, come il pasto, come un'attività di gruppo organizzata, tipo l'uscita con gli scout, come eventi anticipati già da tempo (per esempio, uno spettacolo al circo o un film di cartoni animati). Il bambino in questi casi si sentirebbe tradito davanti a un diritto acquisito da tempo e considererebbe il vostro atteggiamento come il frutto di una vendetta non comprensibile. Quello che si vuole, invece, è rendere vostro figlio responsabile delle proprie decisioni.

Messaggi a contenuto affettivo

Quando un bambino si comporta male, è più proficuo riprenderlo facendo precedere alle proprie osservazioni dei messaggi a contenuto affettivo, come: **"sono dispiaciuto, sono preoccupato del fatto che tu ..."**. Questo tipo di apertura del discorso predispone meglio il bambino all'ascolto; mentre frasi come "sei cattivo" o "hai fatto una cosa brutta" innescano una reazione difensiva nel figlio.

Le punizioni

- Siate risoluti e mantenete la vostra posizione, assumendovene la responsabilità.
- Parlate a vostro figlio con un tono di voce giusto, senza sbraitare, come vorreste che lui facesse con voi.
- Fate precedere la punizione da un avvertimento: questo vale per la prima volta, poi il bambino non avrà bisogno di altre minacce di punizione.

- Non ritardate una punizione, ma mettetela in atto subito, appena dopo il comportamento negativo del bambino: in tal modo capirà il nesso di causa e di effetto tra il suo comportamento e i provvedimenti da voi presi; se la punizione viene ritardata, il bambino si dimenticherà in fretta dell'accaduto. La punizione dovrebbe partire dal genitore che è stato testimone oculare dell'avvenimento. Se il bambino ha 4-5 anni e compie una marachella per strada, prenderete provvedimenti dilazionati, al ritorno a casa.
- Commentate brevemente il perché della punizione, non fate lunghe paternali.
- Non lasciatevi commuovere dalle sue lagne mentre applicate il castigo: questo vale soprattutto nel bambino sotto i 3 anni che è sensibile ai fatti e meno ai discorsi.
- Stabilite punizioni brevi: se avete eliminato un gioco come castigo, restituitelo dopo 1-2 giorni, non di più.
- Usate punizioni proporzionate al comportamento del bambino: castighi troppo severi non vengono compresi e finiscono per confondere il bambino sull'importanza da attribuire alle diverse situazioni.
- Fate seguire al castigo un atteggiamento di fiducia e di affetto: non tenete il muso a vostro figlio, né pretendete da lui delle scuse per quello che ha fatto.
- Cercate di infliggere un castigo correlato al comportamento, non al bambino in sé, non commentate con frasi tipo: "non fai mai una cosa giusta!".
- Non sorprendetevi se il suo comportamento peggiora di fronte alle vostre punizioni: i bambini vi mettono alla prova per capire se fate sul serio, il tutto può durare anche due o tre giorni.

GENITORI QUASI PERFETTI

Nessun genitore è sempre perfetto. Ci sono giorni o periodi in cui non si sopporta niente e in cui il discutere o cercare di mediare in famiglia sembrerà inutile; a tutti capitano le giornate negative. In questi momenti è un buon metodo fermarsi e darsi il tempo di ripartire come al solito. Non pretendete di riuscire a comportarvi sempre in modo ottimale. Alcune volte saranno le circostanze, l'umore, le tensioni a farvi scegliere l'intervento più logico, ma che potrebbe anche rivelarsi non il migliore.
Pazienza! L'importante è sapersi anche adattare a quella situazione; del resto la flessibilità è l'arma migliore per affrontare uno stato di disagio. Un po' di tolleranza, di spontaneità e di autoironia vi faranno vivere meglio i momenti grigi.

Non esiste il comportamento perfetto

Senza mirare alla perfezione, a volte bastano alcuni accorgimenti per rendere più facile e serena la vita di tutta la famiglia e **non pretendere troppo né dai figli, né da sé stessi**. Riuscire ad applicare semplici soluzioni che non richiedono eccessive energie può rivelarsi infatti straordinariamente proficuo.

- Provare a cambiare alcune abitudini può essere utile. Se avete a che fare con un figlio che fa i capricci, probabilmente sarà più collaborativo quando è meno stanco; per esempio vestitelo dopo la colazione anziché prima, servitegli il pranzo prima o dopo l'ora abituale e così via.
- Scegliete delle attività che rendono contento vostro figlio e svolgetele insieme a lui.
- Fate in modo che vostro figlio capisca che voi siete felici, se lui è felice. Ogni qualvolta fa qualcosa che vi soddisfa assicuratevi di farglielo capire. Noi tutti preferiamo le lodi ai rimproveri e, se darete ai bambini l'opportunità di vedervi sorridere, impareranno che un genitore felice è più divertente di uno contrariato.
- È davvero necessario impedirgli di fare alcune cose? Qualche volta certamente lo è, altre no. A volte un momento di confronto e di riflessione con lui possono diventare un

importante aiuto a capirsi reciprocamente.

- Anche i genitori devono saper chiedere scusa: quando perdete la pazienza a causa di stanchezza o turbamento, chiedetegli scusa, vi sentirete meglio entrambi.
- Non aspettatevi che un bambino al di sotto dei tre anni capisca e ricordi ciò che gli è permesso di fare, in realtà anche dopo i tre anni spesso è per lui difficile ricordare le istruzioni ricevute.

Non ce la faccio più

Momenti di scoraggiamento e di disorientamento sono insiti nel mestiere di genitore, viverli è normale, ma non bisogna sottovalutarli. **Parlate delle vostre preoccupazioni con chi è in grado di comprendervi perché sta vivendo un'esperienza analoga** o perché la sua formazione e professione ne fa un valido referente. È sicuramente d'aiuto parlare e stare con altre persone, specialmente con altri genitori. È molto spesso vero che solo i genitori capiscono. Guardandoli, molti sembrano calmi e capaci (forse anche voi), ma da soli a casa la maggior parte attraversa momenti di frustrazione e collera. Se non conoscete altri genitori, cercateli dove ci sono luoghi di aggregazione di bambini: l'asilo nido, la scuola, il parco giochi, la ludoteca. In questo contesto sarà più facile fare amicizia e, in un gruppo di genitori con figli della stessa età, potreste trovare la possibilità di discutere del comportamento di vostro figlio più facilmente rispetto al farlo con amici che non hanno figli della stessa età. Quando tutti i giorni sono neri e vi sembra che tutto sfugga al vostro controllo chiedete aiuto anche a uno specialista.

Domandate un colloquio al pediatra o mettetevi in contatto con i servizi psico-sociali della vostra Azienda sanitaria o del Comune. Parlare con persone competenti che comprendono ciò che state vivendo potrebbe essere il primo e più importante passo per migliorare le cose.

Figli quasi perfetti

Non aspettatevi un comportamento perfetto. Se non ve lo aspettate non vi sentirete dispiaciuti e arrabbiati se non lo otterrete. Dopo tutto se è accettabile che voi siate genitori tutt'altro che perfetti, a maggior ragione dovrebbe essere accettabile che lo siano i vostri figli e

che non sempre rispondano adeguatamente alle vostre aspettative. **Tra il figlio ideale e quello reale c'è sempre una bella differenza.** Ad esempio, per voi è indice di un buon comportamento la capacità di stare seduti ed essere tranquilli. Alcuni bambini riescono a stare fermi per un po', per altri invece è una tortura. Se vostro figlio non sta mai fermo ed è pieno di interessi sarà meglio per tutti offrirgli l'opportunità di sfogarsi e curiosare tranquillamente in giro, invece di pretendere che sia il bambino quieto che vorreste, ma che lui non è.

Il bambino capriccioso

I capricci sono una caratteristica di quasi tutti i bambini dai 2 anni in poi. A questa età un bambino su cinque fa i capricci almeno due volte al giorno, alcuni poi li fanno già a 12 mesi, ma non si può parlare di capricci prima dei 5-6 mesi di età. Il bambino capriccioso è difficile da sopportare, non segue le regole, non collabora, protesta per qualsiasi cosa, non è in grado di dare un senso a ciò che vuole, spesso dice semplicemente: "voglio!" oppure "no!". In queste situazioni capita allora che i genitori, non sapendo bene che fare, diano corda al piccolo per impedire che si arrabbi di più o pianga in modo inconsolabile e cedono a tutte le sue pretese, viziandolo. A volte la mamma, se ha ripreso da poco il lavoro, quando torna a casa si sente in colpa per aver abbandonato il figlio e gli concede tutto pur di non contrariarlo. » *Comportati bene!, pag. 216* Esiste confusione tra prestare attenzione al bambino e viziarlo: in genere è bene occuparsi del proprio figlio, ma può risultare **controproducente essere a sua disposizione per qualsiasi cosa o al momento sbagliato**, per esempio quando deve imparare a giocare da solo o con altri coetanei, oppure dopo che si è comportato male. Essere sempre a sua disposizione non gli insegnerà ad aspettare. Contrariamente a quello che si pensa, invece, tenere in braccio un bimbo non è un modo per viziarlo: in molte culture extraeuropee il bambino trascorre molto tempo in braccio alla madre.

Se si è troppo permissivi

Se non si corre ai ripari, il bambino viziato avrà problemi, specialmente dall'epoca della scuola in poi. Sarà poco accettato dagli altri coetanei perché troppo egocentrico e arrogante, sarà mal soppor-

tato dagli insegnanti perché troppo insistente e poco docile.
Gli stessi genitori avranno difficoltà a volergli bene proprio per il suo comportamento. Alla lunga un bambino viziato diventa infelice e riduce la sua resa scolastica perché non motivato.
Nel tempo può rischiare di essere succube della droga; l'essere viziato lo allontana sempre più dal possedere gli strumenti per affrontare i problemi della vita di tutti i giorni. Se il bambino piange, **distinguete tra necessità e desideri**. Il bambino piange per necessità se ha dolore, fame, paura, in questi casi è importante rispondere subito alla richiesta. Se piange perché desidera qualcosa, potete decidere o meno di accontentarlo. **Se piange per capricci, ignoratelo**. Non insistete con frasi tipo "smettila di piangere" o "sei un frignone". Coccolatelo di più se sta vivendo un periodo di maggiore frustrazione per i vostri dinieghi, ma non dategliela vinta al momento dei capricci o dei pianti. Spesso i bambini fanno capricci per ottenere la vostra attenzione, per cambiare le vostre decisioni, per riuscire a fare quello che vogliono. I capricci non si esprimono solo con il pianto, ma anche con atteggiamenti più aggressivi come gridare, buttarsi per terra, sbattere le porte; se il bambino è in un posto sicuro, lasciatelo sfogare. **I capricci hanno lo scopo di farvi cambiare idea**, ma voi siate fermi e risoluti, **non cedete**.

L'importanza delle regole

Cercate la collaborazione di vostro figlio per le regole importanti. Fategli seguire quelle stabilite fin da quando era piccolo, molto prima dell'inizio della scuola, come per esempio stare nel seggiolino in auto, non picchiare gli altri bimbi, andare a dormire e alzarsi dal letto all'ora giusta. Su queste regole siate intransigenti: non c'è motivo di discuterle. In altre situazioni, invece, il piccolo può avere delle alternative, per esempio su quale libro leggere prima di dormire, su che minestra volere, su quale gioco farsi regalare. Cercate di fargli capire che **ci sono situazioni in cui le regole non vanno discusse**, sebbene queste non debbano essere numerose, non più di una ventina. Quando in una casa esistono delle regole, queste devono essere rispettate da tutti e devono essere condivise da papà e mamma. Non pretendete un rapporto paritario col bambino finché non è diventato adulto. All'età di 2 anni non parlate troppo di

regole al piccolo, non le prenderebbe sul serio; a 4-5 anni potete cominciare a parlare di disciplina al bambino, però gli manca ancora il giudizio necessario per stabilire le regole. Generalmente i piccoli non sanno gestire le regole, sono i genitori che devono stabilirle e farle rispettare.

L'utilità dell'attesa

Insegnategli ad aspettare: aspettare serve per vivere meglio la frustrazione. Il bambino gradualmente deve imparare a non ottenere una gratificazione immediata per quello che fa, che è poi quello che succede nel mondo degli adulti. Non sentitevi in colpa se dovete far attendere il bambino in certe occasioni (per esempio, quando siete al telefono o state parlando con altre persone), l'attesa non danneggia la crescita psicologica del bambino, anzi serve a rafforzarla. Per aiutarlo a tollerare la frustrazione abituatelo anche a variare l'oggetto desiderato (non può mangiare la torta, ma può mangiare un frutto) o il momento in cui può ottenerlo (non può mangiare la torta prima di pranzo, ma dopo pranzo sì).

Il valore di saper giocare da soli

Insegnategli a giocare da solo. Il compito dei genitori è quello di fornire giocattoli, libri utili e altri spunti di interesse, il compito del figlio è quello di utilizzarli bene per divertirsi. Anche se state insieme a vostro figlio per parecchie ore al giorno, non è necessario che siate il suo compagno di giochi fisso, né è utile garantirgli sempre un coetaneo con cui giocare. Se siete occupati, insegnategli a giocare anche da solo; a un anno di vita un piccolo può stare da solo anche per 15-20 minuti di seguito. » *Si cresce!, pag. 178*

Concedete tempo a vostro figlio, ma ritagliatevene anche per voi. Le necessità basilari del bambino (amore, cibo, sicurezza) sono prioritarie, ma anche la vostra vita è importante. È fondamentale non solo la quantità di tempo che dedicate a vostro figlio, ma soprattutto la qualità, cioè il modo di interagire e confrontarsi e dialogare con lui. Cercate ogni giorno di **concedergli un tempo di qualità**, invece di stare continuamente con lui rinunciando ai vostri spazi: ne potrebbe andar di mezzo il vostro rapporto di coppia. Qualche serata programmata solo per voi,

marito e moglie, sarà utile a rinforzare la vostra intesa e a farvi riprendere le energie. Il bambino deve **imparare ad aver fiducia in voi anche senza avervi sempre vicini**. Deve imparare a rispettare i vostri diritti e questo gli servirà in futuro per rispettare anche quelli degli altri.

Il bambino aggressivo

Un bambino aggressivo può essere motivo di molta apprensione per i genitori. Accade a quasi tutti i bambini di mordere, colpire e spingere altri bambini, se vostro figlio ogni tanto è aggressivo non significa che lo sarà da adulto. Alla stessa stregua, i bambini più piccoli, curiosi e sperimentatori, potrebbero non capire subito che mordere o tirare i capelli fa male. Comunque, quando vostro figlio si comporta in modo aggressivo è bene **fargli capire, con un atteggiamento forte, calmo e deciso,** che **non è un comportamento accettabile**.

Contenere l'aggressività

Se vostro figlio tende a essere aggressivo con gli altri, dovete insegnargli, anche col vostro esempio, la tolleranza, la pazienza, il buonumore. Ovvero **educarlo a un sistema che gli consenta di riuscire a gestire le proprie emozioni**. Spesso infatti l'aggressività nasce dal rispondere in modo immediato a una situazione frustrante.
Date l'esempio voi stessi rispondendo in modo dolce, ma sempre deciso, alle intemperanze di vostro figlio. Spiazzatelo offrendo un altro punto di vista. Alcuni spunti per rispondere con pazienza e dolcezza alla sua aggressività.

- Parlate con vostro figlio, i bambini spesso attraversano periodi di insicurezza e turbamento che sfociano in atteggiamenti aggressivi, per esempio mentre giocano con gli altri. Se parlando riuscite a scoprire che cosa preoccupa vostro figlio, potrebbe essere un buon inizio per aiutarlo.
- Non colpite, non mordete o scalciate di rimando: mettersi allo stesso livello del bambino, potrebbe fargli sembrare giusto quel comportamento. Spiegategli invece con estrema chiarezza e decisione che non condividete, né tollerate una condotta simile.

- Se vostro figlio insiste con un atteggiamento aggressivo e siete in compagnia di altri bambini, portatelo via o chiedete agli altri di andarsene. Non abbiate esitazioni, fatelo davvero!
- Se a casa questo comportamento è diretto a voi e i vostri rimproveri vengono ignorati, portate il bambino in un'altra stanza dove non ci siano pericoli e lasciatecelo per un breve periodo di tempo.
- Cercate di dimostrare a vostro figlio tutto il vostro amore anche se non approvate il suo modo di comportarsi. Non è facile amare bambini aggressivi ma un po' d'amore in più potrebbe essere ciò di cui hanno bisogno.
- Aiutatelo a esternare le proprie sensazioni in modi che non siano aggressivi per cose e persone.
  Cercate spazi ampi, come ad esempio un parco, e incoraggiate vostro figlio a correre e a gridare in modo da scaricare tutto il nervosismo che ha dentro. Il semplice fatto di fargli capire che

Che cosa fare se fa i capricci?

Un modo per intervenire efficacemente quando fa i capricci è quello di allontanarlo fisicamente dall'oggetto o dal motivo del capriccio, distraendolo con un gioco preferito o con una situazione diversa, attraente. Se vuole giocare a tutti i costi con i coltelli in cucina, portatelo in camera sua e dategli il suo orsetto preferito, oppure distraetelo raccontandogli una fiaba o improvvisando dei travestimenti.
Se il capriccio continua e il bambino piange, sbraita, si butta per terra, o addirittura picchia la testa contro il pavimento o vuole picchiarvi, provate a "placcarlo" alle spalle stringendolo a voi, impedite però che si dimeni e si faccia male, dandogli baci e tenendolo ben fermo e bloccato per almeno mezzo minuto. È probabile che il piccolo, così contenuto, si calmi e interrompa la piccola crisi nervosa. Se non sente ragioni, portatelo nella sua stanza o in un angolo e lasciatelo lì a sfogarsi, dicendogli che potrà tornare da voi quando gli sarà passata la rabbia. Siate inflessibili nel lasciarlo in castigo, potete andare ogni 10-15 minuti a controllare come sta, ma non cedete alle sue richieste, se ancora piange per capriccio.

riconoscete le sue necessità gli renderà più facile l'esprimere le proprie emozioni, senza far male a nessuno.

» *Comportati bene!, pag. 212*

Se il comportamento di vostro figlio vi preoccupa seriamente parlatene col pediatra.

Il bambino iperattivo

Un'eccessiva vivacità dei bambini a volte viene interpretata dai genitori come iperattività. Non c'è dubbio che molti bambini siano iperattivi, alcuni possono essere descritti come affetti da "disturbo da deficit di attenzione e da iperattività", come viene definita ora questa condizione. È da precisare però che **molti bambini, difficili da gestire e con problemi di concentrazione, non sono necessariamente anche iperattivi**. Alcuni bambini possono soffrire infatti semplicemente di una leggera forma di iperattività. Diventa perciò difficile per i genitori e, alcune volte anche per i medici, stabilire quali siano da considerare problemi "normali" di comportamento e quali siano i sintomi del "disturbo da deficit di attenzione e da iperattività" che richiede cure e trattamenti specifici.

Indirizzare la vivacità

Un temperamento irrequieto e sovraeccitato richiede ai genitori un atteggiamento saldo e di contenimento. In questi casi è infatti di grande aiuto assicurare al figlio un ritmo di vita uniforme e prevedibile, che gli garantisca la **sicurezza di abitudini regolari** e la ripetizione di schemi quotidiani.

- Attenetevi il più possibile alla routine giornaliera. Rassicura il bambino irrequieto o difficile e aiuta i genitori a mantenere la calma e ad affrontare meglio la tensione.
- Organizzatevi in modo da avere durante il giorno del tempo da dedicare esclusivamente a vostro figlio, è un ottimo metodo per non sentirvi in colpa quando dovrete dirgli di no in altri momenti della giornata.
- Evitate le situazioni difficili e non pretendete troppo dal bambino: fate in modo che le visite ai negozi siano brevi. Non aspettatevi che stia seduto tranquillo durante i pasti o si

comporti bene in un supermercato. Chiedete a vostro figlio di rimanere fermo, o controllato, o di concentrarsi, all'inizio per un brevissimo periodo, poi gradualmente provate ad aumentare il tempo in cui gli chiedete attenzione.

- Portatelo, se possibile ogni giorno, dove possa correre e sfogarsi. Portatelo al parco, ai giardini o in qualsiasi altro luogo sicuro all'aperto. Trovate il modo di aiutare vostro figlio a bruciare energie.
- Limitate l'assunzione di bevande gassate, tè e caffè. Queste bibite contengono caffeina che potrebbe eccitare i bambini già sensibili. Limitarne l'assunzione può essere d'aiuto.

Se i suggerimenti dati, su come agire con comportamenti difficili, non vi sono d'aiuto, parlatene al pediatra. Potrebbe essere necessario approfondire il problema attraverso una consulenza con i servizi di neuropsichiatria infantile della zona.

Note:

COMPORTAMENTI PERICOLOSI

Sfugge al controllo

Corre fuori di casa o dal cortile

Fino a 3-4 anni i bambini devono essere controllati perché, se lasciati liberi in strada, rischierebbero degli incidenti: andare sotto un'auto, cadere in un pozzo o in un corso d'acqua. Per evitare che questi incidenti possano accadere, chiudete a chiave la porta d'ingresso; se avete un cortile, lasciate che giochino fuori solo se è recintato e privo di rischi.

Sfugge dai genitori a passeggio o nei negozi

Date al bambino l'indicazione di rimanere sempre sul marciapiede quando si va in giro per strada e di darvi la mano quando si deve attraversare una via o si arriva a un incrocio. Se vostro figlio non ubbidisce, prendetelo per un braccio e in modo fermo ditegli di stare alle regole e che correre non è un gioco possibile. Se cerca ripetutamente di scappare, tenetelo per mano durante tutta

la passeggiata oppure, se siete in un negozio, mettetelo nel carrello. Se il bambino non si comporta bene quando siete fuori, mettetelo in castigo e quando andate per negozi, se possibile, lasciatelo a casa con la baby-sitter o coi nonni. Fategli i complimenti quando si comporta bene.

Oggetti rischiosi

Gioca con i fili elettrici o coi rubinetti del gas

Dite al bambino in modo netto e severo di non toccare le prese, picchiategli le mani se continua a giocare con i cavi elettrici, ma soprattutto prevenite queste situazioni applicando il salvavita all'impianto elettrico, nascondendo i fili pendenti, utilizzando cucine a gas con manopole apposite anti-fughe di gas.

Accende i fiammiferi

La regola consiste nel far sparire i fiammiferi dalla sua portata, almeno fino a quando non ha 8-10 anni: a questa età potete anche spiegargli come si accendono, quando si usano e che attenzioni deve avere.

Situazioni rischiose

Si arrampica sugli alberi o sui muriccioli

È pericoloso in genere e in particolare almeno fino ai 5-6 anni: controllatelo a vista a patto che l'albero sia robusto, basso e comodo da scalare. Al parco-giochi sorvegliatelo quando si arrampica sulle apposite strutture.

Si slaccia le cinture di sicurezza in auto

La regola deve essere che tutti i passeggeri in auto abbiano le cinture di sicurezza allacciate quando si viaggia. Vostro figlio vi si adeguerà se anche gli adulti saranno ligi alle regole! Davanti al bambino cocciuto che non vuole sentir ragioni, accostate quanto prima e fermate l'auto fino a quando non si lascia rimettere sul seggiolino con le cinture di sicurezza allacciate. » *Metterli al sicuro!, pag. 300*

COMPORTAMENTI AGGRESSIVI

Relazioni con i coetanei

Prende in giro i compagni

Girano a scuola parecchi nomignoli offensivi tra compagni, tipo: puzzone, ciccione, cretino, ecc. La regola da far rispettare è che prendere in giro i compagni è segno di maleducazione e ferisce la sensibilità del coetaneo, con riflessi sulla sua crescita psicologica e sulla stima di sé. Fate voi stessi attenzione a non prendere in giro.

Spettegola, fa la spia

Questo accade spesso tra fratelli, per ottenere una posizione di privilegio davanti al genitore: interrompetelo se comincia a sparlare del fratello, a meno che la comunicazione non serva a evitare pericoli. Ricordate al bambino che lo spettegolare impedisce l'amicizia e che tra fratelli dovrebbe esistere solidarietà. Lodatelo non appena mostra

di essere disponibile a parlare apertamente, senza pettegolezzi.

Porta via i giochi agli altri

Se vostro figlio ruba un giocattolo a un coetaneo, prendete subito il gioco e riconsegnatelo al legittimo proprietario; non lasciate che abbia la meglio l'aggressione del più forte o le lagne di chi vuole tenere a tutti costi l'oggetto. Insegnategli inoltre a riportare il gioco altrui quando il proprietario lo richiede o a prestare i suoi giochi agli amici.

Non presta i giochi agli altri

Fin verso i 3 anni il piccolo raramente cede volentieri il suo giocattolo a un amico, non sa ancora cosa sia la generosità, però è utile che voi cominciate a fargli notare che chi è disposto a dare, più facilmente riceverà in cambio dagli altri qualcosa. Per prevenire facili litigi tra bambini piccoli per il possesso dei giochi, lasciategliene portare uno solo quando va al parco o in giro. Lodatelo se presta un gioco e incoraggiatelo a comportarsi così: in casa provate a dividere con lui una bevanda, un dolce; a far prestare un giocattolo a un amico.

Non fa amicizia e non partecipa a competizioni

Ci sono bambini poco inclini a stare in compagnia in modo socievole, altri che quando giocano vogliono vincere a tutti i costi o cambierebbero le regole pur di vincere. In questi casi dovranno fare i conti con le conseguenze naturali di un tale comportamento: il gruppo lo rifiuterà se non starà alle regole o se vorrà sempre vincere. Non interferite nei rapporti all'interno del gruppo, ma incoraggiatelo a essere cortese e ad accettare la competizione e la possibile sconfitta.
Evitate a vostra volta di essere un modello di dominatore in famiglia.

Fare a botte e picchiare

Fa a botte con i coetanei

Intervenite subito per dividerli non appena i due contendenti si azzuffano e si spintonano; metteteli in castigo in due posti separati, imponete una pausa a entrambi, oppure rispedite a casa il compagno di giochi che si è trasformato in lottatore.

Viene picchiato da qualche compagno

Insegnate a vostro figlio a evitare la lotta come sistema di difesa e ad allontanarsi da situazioni che possono danneggiarlo. Dimostrategli, anche col vostro comportamento in casa, che il parlare e l'esprimere le proprie opinioni deve sostituirsi all'uso delle maniere forti.

Si comporta male con gli animali domestici

Spiegategli che anche gli animali, se picchiati, sentono dolore e soffrono. Purtroppo alcuni bambini considerano l'animale niente di più che un giocattolo. Sta a voi fargli vedere e fargli conoscere la vita delle bestie. Se poi il bambino continua a essere violento, punitelo, mettendolo in castigo, dopo averlo sgridato.

Il collaborare a dar da mangiare al cane o al gatto serve a rendere il bambino più coscienzioso nei confronti degli animali: se il bambino si rifiuta, insistete sul fatto che "siete dispiaciuti" del suo modo di comportarsi, potete anche ricorrere a piccoli ricatti, tipo non fargli fare merenda se non ha dato da mangiare all'animale.

Rovinare oggetti o cose

Tocca quello che non deve toccare

Prima di tutto cambiate posto o togliete tutti gli oggetti pericolosi o delicati che sono alla portata del bambino in modo che non possa raggiungerli. Vietategli qualsiasi contatto con tutto quello che non può essere spostato; se disobbedisce, mettetelo in castigo.

Se il bambino è ancora piccolo e non parla, è utile spostare il suo interesse su oggetti simili ma finti, come telefoni e ferri per stirare giocattolo, meno fragili o pericolosi. Sia chiaro comunque che vostro figlio obbedisce a una naturale curiosità quando tocca o muove i tasti

di uno stereo o prende in mano il vaso di cristallo al centro del tavolino. Aiutatelo perciò a esplorare l'ambiente con voi, insegnategli più a guardare e a chiedere e meno a toccare le cose; per esempio invitatelo a domandarvi di accendere la TV e non di provarci da solo. Lodatelo quando si comporta come gli avete insegnato.

Salta sul letto o sul mobilio

I bambini hanno un naturale impulso a saltare e cosa c'è di meglio di un letto molleggiato per farlo. Le conseguenze però possono non essere altrettanto felici, cadute e ferite o danni all'arredamento sono i rischi. Cercate quindi di distoglierlo da simili acrobazie e di farlo saltare in posti più consoni e meno pericolosi. Apprezzatelo quando si comporta bene nella propria stanza.

Distrugge o smonta oggetti deliberatamente

Alcuni bambini per curiosità cercano di fare a pezzi e smontare qualsiasi cosa gli capita tra le mani: in questi casi siate tolleranti nei suoi confronti, sta cercando di apprendere. Nel caso in cui gli avete vietato di rompere certi oggetti o giochi, e lui poi li ha effettivamente distrutti, non rimpiazzate il giocattolo rotto con un altro nuovo, facendogli presente che le conseguenze del suo smontare sono quelle di non poter più avere quel giocattolo. Educatelo comunque ad avere cura delle sue cose e di quelle degli altri.

Scarabocchia sulle pareti

Cercate di dissuaderlo dicendogli che è difficile poi pulire i muri, se lui li imbratta; mettetegli a disposizione lavagne o fogli appesi dove poter dipingere, ma se non sta alle regole, sequestrate pennarelli, pastelli, matite. Apprezzate invece i suoi disegni su carta, tenendo conto che più il bambino è piccolo, più i fogli dovranno essere grandi.

Rompe o butta per terra i giocattoli

Dovete insegnargli a non spaccare i giochi, perché costano soldi, e a non lanciarli, perché andrebbero a sbattere contro mobili o altri oggetti della casa rompendoli. La punizione sarà di conseguenza a quello che ha fatto: se il gioco non si è rotto, sequestratelo per 2 giorni, poi restituteglielo dopo avergli spiegato come comportarsi; se il gioco si è rotto, rimandate la riparazione per almeno 2 giorni, spiegando che non avete tempo per ripararlo subito. Lodatelo quando ha cura dei propri giochi.

REGOLE DI CONVIVENZA

Contravviene a regole importanti

Dice bugie

Bisogna distinguere fra bugia e invenzione fantastica: il bambino fino a una certa età (3-4 anni) non distingue bene la realtà dalla fantasia e quindi può dire cose che non sono vere senza rendersi conto di mentire e senza lo scopo di nascondere i propri misfatti. I bambini dicono a volte bugie per evitare punizioni: nei primi 5 anni di età spesso i bambini dicono bugie perché sperano di farla franca; dopo si rendono conto che la loro bugia non convince nessuno. La bugia si usa per evitare punizioni frequenti e dure o, anche, per soddisfare le aspettative dei genitori. Cercate di convincere il bambino a dire la verità. Se insiste nelle bugie punitelo

sulla base di prove tangibili. Se lo scoprite con le mani nel sacco, non fate troppe domande e applicate una punizione, ma se non avete prove certe del suo comportamento negativo o contrario alle vostre disposizioni, soprassedete, potreste sbagliarvi. Se il bambino nega di essersi comportato male davanti all'evidenza, dimostrategli la vostra disapprovazione: fategli capire che siete dispiaciuti del suo comportamento e che sperate che in futuro dica la verità: mettetelo poi in castigo per un tempo doppio rispetto al solito. Non cercate di cogliere il bambino in fallo o di farlo confessare, ciò gli farebbe inventare altre bugie più elaborate. Cercate di non essere voi stessi dei bugiardi e dite bugie il meno possibile.

Sputa

Insegnategli che sputare non va bene, che voi non lo permettete: se lo fa, castigatelo allontanandolo dagli altri. Fatevi vedere offesi e indignati se qualche adulto sputa per strada.

Ruba

Porta via cibo, soldi, giochi ai genitori, fratelli, amici, dai negozi. Prima dei 4-5 anni i bambini non capiscono bene la differenza tra mio e suo, ritengono di poter prendere tutto, quantomeno in prestito. Se, a casa di un amico o in un negozio, si appropriano di qualcosa, lo fanno fortunatamente in modo palese, ciò consente di rendere subito gli oggetti presi e di far presente al bambino che si deve chiedere prima di prendere un oggetto. Se l'oggetto è stato rotto o il cibo consumato trovate un modo per risarcire il proprietario coinvolgendo il bambino. Siate sospettosi quando il bambino dice di aver trovato per caso qualcosa di nuovo, mai usato. Se lo cogliete sul fatto mentre ruba, e se questo succede verso i 4 anni, è un bene, imparerà prima e più facilmente a comportarsi secondo le regole. Cercate di insegnargli che non può avere tutto ciò che vuole.

Prende oggetti nei negozi

Al supermercato o nei negozi prende a vostra insaputa cibi, dolci o altro dagli scaffali. Chiarite in modo deciso che senza permesso non può toccare nulla, perché non è a casa propria e quello che prende potrebbe rompersi.

- Cercate di distrarlo all'ingresso, occupandolo con uno dei suoi giocattoli opportunamente portati da casa.
- Coinvolgetelo facendogli spingere il carrello o dandogli piccole incombenze, tipo il prendere dallo scaffale un pacchetto,

a patto che non siano confezioni delicate.
- Passategli i cibi da riporre nel carrello, se vi è seduto dentro.
- Dite al bambino cosa state comprando in modo da farlo sentire partecipe.
- Evitate di portarlo con voi in negozi a rischio, come quelli che vendono piatti e bicchieri, se ha meno di 2 anni.

Capricci

Fa capricci in pubblico

Spesso succede nei negozi, dove i bambini piangono e strepitano per avere una caramella, un gelato o un giocattolo. Se avete deciso che non è l'ora o il luogo opportuno, tirate dritto senza cedimenti, il bambino dopo poco vi correrà dietro; se il posto non lo consente, siete per esempio in chiesa o al ristorante, prendetelo di peso e uscite. Spiegategli che in giro per negozi non si devono fare capricci o scenate isteriche.

Non vuole andare dal dottore

Se fa i capricci quando viene portato alla visita dal pediatra, potrebbero essere utili alcuni accorgimenti.
- Prendete l'appuntamento in orari in cui il bambino non fa né il pisolino né la merenda.
- Portatevi dietro un peluche, il ciuccio, un gioco per l'attesa o anche per particolari momenti della visita.
- Per facilitare l'esecuzione della visita, provate a casa a mimare la visita del dottore, facendogli aprire la bocca, facendo profondi respiri, mettendosi disteso. Evitate di fargli solletico all'addome o che la sorellina glielo faccia per scherzo, perché poi non si lascerebbe visitare bene la pancia.

Se capita di passare davanti allo studio del pediatra, potreste entrare anche solo perché il bambino saluti l'infermiera o qualche coetaneo in attesa.

REGOLE IN FAMIGLIA

Rispetto degli altri

Richiede costante attenzione e presenza

Alcuni bambini pretendono che il genitore giochi con loro in modo continuo; quando sta leggendo, guardando la TV, sta lavandosi i capelli, il bambino si lamenta di essere solo, di essere triste e vuole essere preso in braccio. Qualsiasi genitore dovrebbe prendersi almeno 30 minuti al giorno di tempo per le proprie incombenze, anche quando ha a che fare con figli di 1 o 2 anni. Il bambino deve sapere di non poter interrompere costantemente i genitori se sono occupati. Come fare? Dite al bambino di prendere dei pastelli o dei libri mentre voi siete impegnati, per esempio state leggendo il giornale. Questo gli permetterà di sentirsi grande anche lui e di imitarvi. Se il bambino continua a parlare, ditegli che in quel momento non potete ascoltarlo, di tornare quando avrete finito di leggere. Lodatelo se gioca da solo mentre siete occupati.

Vi interrompe mentre siete al telefono

Dite al bambino di non disturbare durante le telefonate; tenete comunque vicino al telefono alcuni giochi scelti in precedenza da dargli al momento della telefonata. Se protesta e vi interrompe, allontanatelo anche in modo

brusco. Cercate comunque di prevenire tali situazioni non restando al telefono più di 5 minuti o telefonando mentre il bambino riposa il pomeriggio oppure dopo cena.

Interrompe i discorsi in famiglia con domande o parlando continuamente

Invitatelo ad attendere il proprio turno se qualcun altro sta parlando, in modo che tutti possano esprimersi. Ignoratelo se cerca di parlare, se insiste ditegli di attendere che dopo sarete contenti di sentire anche lui; se anche così non funziona, allontanatelo e mettetelo in castigo. Cercate però nelle chiacchiere a tavola di dare anche voi il buon esempio, ovvero di non interrompere gli altri e di seguire il discorso di vostro figlio, anche se dice cose banali per voi, ma che non lo sono per lui.

Ostacola o ignora gli altri

È una situazione comune a tanti bambini che non ascoltano quando i genitori parlano; se siete certi che il bambino ci senta bene, ditegli di stare attento alle vostre parole e che non siete disposti a ripetere più volte lo stesso discorso. Quando volete che vostro figlio ascolti cose importanti, parlategli in modo che ci sia contatto visivo tra voi. Il comportamento del genitore deve essere educativo: non gridare, non parlargli a distanza, non ripetergli le cose, rispondere alle sue domande in modo solerte, non ignorarlo.

Disturba gli ospiti

Così come voi non dovete disturbare vostro figlio quando gioca con i coetanei, anche lui non vi deve infastidire quando avete ospiti. Lasciate che all'inizio il bambino saluti e si intrattenga con i vostri amici, per esempio portando una sedia a un ospite, poi pretendete che vada a giocare. Se è piccolo procurategli voi i giochi; se è più grande, invitatelo a giocare in camera sua. Lodatelo se si comporta bene quando ci sono ospiti in casa.

Non vuole scusarsi o ammettere un errore

È difficile che un bambino chieda scusa o dica di aver sbagliato. Non pretendetelo neppure, evitate che faccia pubblica ammenda. Insegnategli invece che voi siete in grado di scusarvi con lui, se vi siete arrabbiati per nulla.

Autonomia

Perde tempo

Abituate il bambino a prepararsi per tempo quando si deve uscire e ad avere il senso del trascorrere delle ore. Aiutatelo fisicamente se non si può attendere e se tende a essere lento. Anche voi però non perdete tempo e mostrategli che siete capaci di fare in fretta a prepararvi.

Non vuole parlare quando ne sarebbe in grado

Certi bambini non parlano, tirano per le maniche i genitori e fanno scena muta piuttosto che parlare. Abituate vostro figlio a parlare per esprimere i propri desideri, ditegli che non potete inventarvi quello che pensa e che non esprime. Lodatelo quando parla.

Fa i capricci quando deve essere vestito o cambiato

Non sorridete, non parlategli, siate seri quando lo vestite e lui fa i capricci.
Se mettete tutto sul ridere, il piccolo vedrà questa situazione come un gioco divertente e non collaborerà.

Non si veste da solo, benché possa farlo

Quando vostro figlio ha un'età sufficiente per sapersi vestire (verso i 5-6 anni), evitate di aiutarlo, altrimenti lo fareste sentire ancora piccolo. Cercate di lasciarlo vestire da solo e se non lo fa, riprendetelo. Date al bambino comunque la possibilità di vestirsi con abiti facili da indossare. Lodatelo se si veste da solo, se è veloce e pronto per andare a scuola in tempo.
Voi stessi cercate di essere pronti e in tempo al momento di andare al lavoro o in ufficio.

Rimanda il lavarsi, il bagno, il pulirsi i denti

Certi bambini non ne vogliono sapere di lavarsi e dell'igiene personale. Fate loro presente che tutti in casa si lavano, si puliscono i denti, si preparano adeguatamente prima di uscire. Controllatelo se non si lava, verificate se è sporco. Se il bambino è piccolo, distraetelo in modo da poterlo lavare.
Cercate anche voi di avere buone abitudini di igiene personale. Fategli i complimenti quando è pulito e quando si lava da solo i denti.

Il mio pediatra si chiama

Indirizzo

Telefono

Guardia medica
telefono

Pronto soccorso pediatrico
telefono

CI SI AMMALA CI SI CURA!

La mia farmacia più vicina si chiama

Telefono

Le mie malattie infettive

Calendario delle mie vaccinazioni

Ci si ammala, ci si cura!

Il pediatra di famiglia

Ogni bambino, fin dalla nascita è protetto e difeso da un insieme di leggi che tutelano i suoi diritti e che stabiliscono i doveri dei genitori verso di lui. Tutti i nuovi piccoli cittadini, uguali di fronte alla legge, hanno diritto a essere "protetti" nella loro "privacy", a essere curati e istruiti. Il Sistema Sanitario Nazionale (SSN) offre ai bambini, **dalla nascita fino ai 14 anni** (in alcune circostanze anche fino a 16), **un servizio convenzionato, l'unico al mondo, di medicina territoriale affidato a degli specialisti: i pediatri di famiglia**. Il lavoro del pediatra di famiglia è regolato da leggi dello Stato e ha come obiettivo la salvaguardia della salute psico-fisica del bambino. Egli si prende cura globalmente del bambino dalla nascita all'adolescenza, ne conosce i bisogni e rappresenta il principale interlocutore della famiglia per la salute dei figli.

I suoi compiti nei confronti dei propri assistiti, oltre alla diagnosi e alla cura delle malattie, sono anche la prevenzione e l'educazione sanitaria (quest'ultima riguardante, com'è ovvio, tutta quella sfera di comportamenti familiari che si riflette sul benessere psico-fisico del bambino). Per questo, il Pediatra di famiglia visita il bambino quando è malato, ma effettua bilanci di salute a diverse età nel bambino sano per controllare lo sviluppo di crescita, lo stato neuro motorio, la vista, l'udito, tutti gli organi e apparati. » *Si cresce!, pag. 129* Dà consigli e istruzioni alla famiglia, prescrive accertamenti ed esami (o li effettua egli stesso, quando possibile), dispone visite o ricoveri e tiene i contatti con gli altri specialisti, coordina la terapia e i controlli successivi.

La scelta del pediatra

La scelta del pediatra è un momento importante: a lui affidate la salute di vostro figlio ed è quindi essenziale **instaurare un rapporto di fiducia, dialogo e reciproca collaborazione**.

Aiutatevi nella scelta basandovi sulle vostre preferenze, ma anche sui consigli di altri genitori che abbiano abitudini di vita simili alle vostre ed esigenze analoghe.
La maggior parte dei pediatri dedica delle fasce orarie per rispondere al telefono e visita su appuntamento per evitare lunghe attese in studio con il bambino malato e scongiurare possibili contagi, più facili in luoghi affollati come potrebbe essere l'ambulatorio medico.
Molti genitori desidererebbero il pediatra sempre presente, sempre al telefono, disponibile anche nei giorni festivi, ma questo è impossibile. Se seguite le indicazioni che il pediatra vi dà, anche quando non dovesse esserci, sarà raro ricorrere alla guardia medica o al Pronto Soccorso ospedaliero. E, in caso di problemi non urgenti, meglio aspettare il suo rientro in studio, invece di rivolgersi immediatamente ad altri medici che di vostro figlio non sanno niente.

Il ruolo del pediatra

Il pediatra di famiglia è il medico a cui riferirsi fino ai 14 anni di vostro figlio, egli attua un monitoraggio complessivo degli sviluppi del bambino e allo stesso tempo interviene nel caso dell'insorgere di malattie, più o meno gravi. Nella pratica egli **è la figura di riferimento specialistica**

per la salute di vostro figlio.
Controlla lo sviluppo globale del bambino attraverso una serie di visite programmate definite "Bilanci di salute". » *Si cresce!, pag. 129*

- Visita in caso di malattia e se necessario prescrive farmaci, esami, visite specialistiche, ricoveri.
- Compila e aggiorna il libretto sanitario pediatrico.
- Dà consigli di educazione sanitaria: alimentazione, prevenzione delle malattie, sport, etc.
- Collabora con i medici specialisti ospedalieri in caso di ricovero.
- Rilascia gratuitamente i certificati richiesti per legge (ad esempio per l'astensione dal lavoro di un genitore in seguito alla malattia del figlio).

È possibile che 2 o più pediatri siano tra loro in gruppo o associati e collaborino con lo scopo di migliorare le prestazioni e dare un servizio maggiore. In questo caso ciascun pediatra segue i propri assistiti, ma garantisce visite ambulatoriali urgenti a favore degli assistiti degli altri pediatri. Nella pediatria di gruppo due o più pediatri svolgono la loro attività nello stesso ambulatorio, mentre nella pediatria in associazione i pediatri lavorano ciascuno nel proprio studio.

Note:

Prestazioni a pagamento del pediatra di famiglia

Il pediatra di famiglia svolge un servizio pubblico che copre una fascia importante dei bisogni di salute del bambino, alcune delle sue prestazioni però non sono gratuite ma a pagamento.

- Tutte le visite a bambini non iscritti nell'elenco dei propri assistiti.
- Le visite ambulatoriali e domiciliari chieste in orario di guardia medica.
- Le visite a bambini non residenti.
- Certificati per l'attività sportiva non agonistica (salvo le situazioni previste dagli accordi).
- Certificati ad uso assicurativo e per la domanda di invalidità civile.
- Certificati richiesti dalle colonie, campi scuola, ecc.

I rapporti con il pediatra

Una volta scelto il pediatra cercate di conoscere bene il funzionamento dello studio, gli orari di apertura dell'ambulatorio, quelli della consultazione telefonica, il sistema di accesso, per utilizzare al meglio i servizi erogabili dall'assistenza pediatrica. **Alla prima visita portate tutti i documenti** rilasciati alla nascita del bambino dall'ospedale e a ogni visita successiva ricordate di portare il libretto sanitario, dove il pediatra registra le proprie valutazioni. Rispettate gli appuntamenti e siate puntuali, in caso di contrattempo ricordatevi di avvisare. Quando chiamate per una consultazione telefonica, fate telefonate brevi e tenete sempre a disposizione carta e penna per annotare eventuali consigli. Evitate le telefonate per consultazioni, se sono fuori orario e non sono urgenti, in modo da non interrompere la visita medica in corso e non creare un disagio soprattutto al bambino-paziente di quel momento. **Non esitate a chiedere precisazioni** se qualcosa non vi è chiaro, né a esporre serenamente i vostri problemi: un dialogo attivo e partecipe è la premessa per un rapporto basato su conoscenza, rispetto e fiducia reciproca, nell'interesse e nella tutela della salute del vostro bambino.

A casa o in ambulatorio?

Se non siete sicuri se sia meglio andare in ambulatorio o richiedere una visita domiciliare, **accertatevene telefonando allo studio del pediatra**. Non fate certo un torto al bambino (né a nessun altro) se lo portate in ambulatorio, anche perché ciò vi consente di farlo visitare più rapidamente. Anche se fa freddo, si può tranquillamente portare il bambino ben coperto allo studio pediatrico, senza timore di peggiorare lo stato della malattia. In caso di febbre elevata (39-40 °C), prima di effettuare spostamenti, conviene somministrare al piccolo il paracetamolo (per esempio Tachipirina, Efferalgan, Sanipirina, ecc.). Di solito il pediatra adotta una "corsia preferenziale" per il bambino con febbre, evitandogli attese in sala d'aspetto.

La visita ambulatoriale

Il pediatra visita prevalentemente nel suo ambulatorio che deve es-

sere aperto cinque giorni la settimana (chiuso nei festivi). L'orario di apertura è deciso dal pediatra. L'attività ambulatoriale è di solito svolta su appuntamento, salvo i casi di urgenza.

La visita domiciliare

Deve essere richiesta entro le ore 10 e, se il pediatra la ritiene necessaria, viene effettuata nella stessa giornata o entro le ore 12 del giorno successivo, per le chiamate arrivate dopo le ore 10. Il pediatra, invece di venire a casa, può chiedervi di portare il bambino in ambulatorio: a lui spetta infatti valutare l'urgenza e la gravità della richiesta e la presenza o meno del requisito di non trasferimento del bambino. Inoltre in ambulatorio la visita è più accurata e possono essere utilizzati strumenti diagnostici non disponibili a casa. Il trasferimento in ambulatorio non arreca nessun danno al bambino.

Al telefono

È opportuno tener presente alcuni consigli quando si telefona al proprio pediatra, affinché voi e gli altri assistiti possiate usufruire in modo più efficace ed efficiente dei servizi offerti dallo studio del pediatra.

- Chiamate nelle fasce orarie previste.
- Telefonate il prima possibile, al mattino, per prenotazioni di visite per malattia.
- Evitate di chiamare durante la prima ora a disposizione al mattino per problemi non urgenti (cioè per prenotazione di visite di controllo, richiesta di certificati o di ricette, per consigli sull'alimentazione, ecc.).
- Al telefono siate il più possibile brevi e concisi.
- Tenete a portata di mano carta e penna, tessera sanitaria del bambino.
- Riferite sui farmaci che il bambino sta assumendo.
- Prima di telefonare, consultate i consigli per il trattamento immediato di febbre, diarrea e delle infezioni respiratorie, potreste già trovare una risposta ad alcuni dei vostri problemi.
- Se risponde la segreteria telefonica, ascoltate attentamente che cosa dice; lasciate un messaggio solo se la segreteria vi dice chiaramente di farlo: in questo caso specificate bene nome e cognome del bambino, numero telefonico e motivo della chiamata.

I bambini in ospedale

Può capitare che vostro figlio debba essere ricoverato in ospedale: questo luogo parrà strano al bambino, ancora di più se vi arriverà perché ammalato e sofferente. Non c'è genitore che non provi ansia e che non cerchi di fare tutto il possibile per aiutare il proprio figlio ad affrontare al meglio questa esperienza.

- Preparate vostro figlio meglio che potete: potete giocare al "dottore e l'infermiere" o alle "operazioni" con i pupazzi o le bambole e leggere storie sull'essere in ospedale. È utile farlo anche quando non sapete che vostro figlio debba andare in ospedale. Purtroppo non è così raro che un bambino sotto i 6 anni abbia bisogno di un ricovero ospedaliero o di un periodo di osservazione prolungata presso il Pronto Soccorso pediatrico.

- Restate in ospedale con vostro figlio più tempo possibile: è estremamente importante stare in ospedale con vostro figlio più a lungo possibile e, soprattutto con i più piccoli, restare a dormire con loro. Ormai, quasi tutti i reparti pediatrici ospedalieri sono strutturati in modo da consentire ai genitori di trascorrere la notte presso i figli.

- Spiegate il più possibile al bambino: anche i più piccoli hanno bisogno di sapere che cosa accade, meglio la realtà della loro immaginazione; non abbiate timore a dire la verità, a spiegare che una certa manovra o una procedura farà male, come per esempio il prelievo di sangue. Evitate di ingannarlo dicendo che non sentirà dolore, tradireste la sua fiducia. In alcuni ospedali è lo stesso personale medico e infermieristico che prepara il bambino spiegandogli quello che dovrà affrontare. Questo succede per lo più nei centri di cura di patologie croniche o gravi, oppure prima degli interventi chirurgici programmati.

- Chiedete al personale del reparto tutto ciò che potrebbe essere importante per vostro figlio. Per quanto possibile, le infermiere cercheranno di soddisfare le vostre esigenze.

- Assicuratevi che il bambino abbia qualcosa che lo consoli quando è ricoverato: in queste situazioni nulla è più importante, a parte voi, del suo orsetto, della sua copertina o del suo peluche più caro.

- Aspettatevi dopo il ricovero un periodo di irritabilità o qualche incubo notturno. È un'esperienza comune anche agli adulti quella di rimanere scossi e turbati dopo un periodo passato in ospedale. Il cambiamento delle abitudini, la permanenza in un luogo in cui si è costretti a stare, la malattia che ha colpito il bambino sono tutte cose che lasciano il segno. C'è bisogno di un po' di tempo perché l'intera famiglia ritorni alla normalità.

QUANDO I BAMBINI NON STANNO BENE

Tutti i bambini possono prima o poi ammalarsi e in tali occasioni ogni genitore avverte, specie le prime volte, uno stato di ansia nel vedere il proprio figlio, prima allegro e felice, diventare triste e abbattuto. La maggior parte delle malattie acute passano rapidamente e sono lo scotto da pagare per avere poi un bambino più forte e resistente. A volte, se la malattia o il problema è serio, si rende necessario un aiuto immediato e possibilmente efficace. Per questo è consigliabile avere il polso dei malesseri più comuni, come affrontarli, cosa fare e quando ricorrere alla consulenza del pediatra.

Sta male?

A volte non ci sono dubbi. A volte, invece, è difficile stabilire se un bambino è ammalato. Anche perché un minuto prima correva felice e poco dopo viene da voi abbattuto, caldo e affranto. Fate quindi attenzione ad alcuni segnali evidenti di malattia, come vomito o febbre, tosse, raffreddore, congiuntivite e a comportamenti insoliti per il vostro bambino: pianto eccessivo, irritabilità, rifiuto del cibo e delle bevande, stato abbattuto o sonnolenza.
Se il bambino è molto piccolo, sotto i tre mesi, preoccupatevi se ha anche solo la febbre. "**Riconoscere emergenze e urgenze**" può essere utile per capire esattamente quando consultare il pediatra.
» *Ci si ammala, ci si cura! , pag. 225*
Se vostro figlio è più grande potete decidere di prendere un po' di tempo prima di consultare il pediatra per verificare se i sintomi della malattia o del dolore persistono. Non esternate troppo la vostra preoccupazione, il bambino potrebbe esagerare i disturbi per richiedere maggiore attenzione. Confidate invece nelle vostre sensazioni, dato che meglio di chiunque altro conoscete il comportamento abituale di vostro figlio, vi sarà più facile individuare se la situazione è davvero anomala o preoccupante.
Se siete in ansia, contattate il vostro pediatra. Nel caso poi lo stato di salute non risultasse grave, imparate dall'esperienza a essere più

accorti in futuro. Se, dopo la visita e le eventuali cure prescritte dal pediatra, vostro figlio non migliora o addirittura peggiora contattate nuovamente il medico, anche se è trascorso poco tempo. Se siete preoccupati e lo studio del pediatra è chiuso, contattate il Servizio di Continuità Assistenziale (la guardia medica è attiva sia la notte, sia nei giorni prefestivi e festivi); sarà il medico di guardia a decidere se può aiutarvi direttamente o se è meglio ricorrere alle cure del Pronto Soccorso ospedaliero. Tenete sempre in casa i numeri telefonici del pediatra, del servizio di guardia medica, dell'ospedale di riferimento per la vostra zona, in modo da averli subito sottomano in caso di necessità.
» *Ci si ammala, ci si cura! , pag. 274*

Riconoscere emergenze e urgenze

Come riconoscere le emergenze

Una situazione di emergenza, che richiede provvedimenti immediati, si può presentare con una serie di sintomi e segnali che devono richiamare all'istante la vostra attenzione.

- Convulsioni.
- Cianosi: vostro figlio diventa blu.
- Pallore intenso: nei bambini di colore guardate il palmo delle mani.
- Ipotonia: perdita di tono muscolare e conseguente rilasciamento.
- Febbre molto alta, sopra i 39-40°C, se associata a macchie rosso intenso con emorragie (come lividi o ematomi).
- Difficoltà all'allattamento, con suzione scarsa, respiro rumoroso e frequente.
- Insolita apatia, difficoltà a risvegliarsi o incapacità a riconoscervi.
- Febbre elevata con cute delle mani fredda e umida (corrisponde ad un calo di pressione).
- Macchie diffuse di colore rosso intenso, che non scompaiono se si preme la pelle intorno (si chiamano petecchie), su qualsiasi parte del corpo (situazione di sospetta meningite).

Che cosa fare?

Chiamate i servizi di emergenza, cioè il 118, riferendo le condizioni del bambino e quello che vi preoccupa di più del suo stato, oppure portatelo subito al Pronto Soccorso dell'ospedale più vicino.

Come riconoscere le urgenze

Altri sintomi configurano una situazione a carattere di urgenza, ma non di emergenza.

- Tosse rauca con respiro rumoroso.
- Pianto insistente, inusuale.
- Manifestazioni di dolore intenso.
- Rifiuto duraturo del cibo.
- Presenza di diarrea o vomito continui, in particolare se insieme.
- Insolita sensazione di calore o freddo.
- Abbattimento o svogliatezza accentuati rispetto alla norma.
- Febbre elevata.
- Stato di sofferenza generalizzato.

Che cosa fare?

Rivolgetevi quanto prima al vostro pediatra nelle ore in cui è in servizio per concordare una visita; di notte e nei prefestivi e festivi rivolgetevi al Servizio di Continuità Assistenziale, oppure al Pronto Soccorso dell'ospedale.

Farmaci e medicine: li prescrive il pediatra

Non sempre per far fronte a una malattia bisogna ricorrere alla somministrazione di farmaci. Alcuni malesseri infatti guariscono da soli, rendendo il bambino più forte e in grado di resistere in futuro allo stesso tipo di aggressioni. È comunque **sempre il pediatra a prescrivere i farmaci**, nei casi in cui lo reputa necessario, voi potete discutere con lui la prescrizione per capire in che cosa è d'aiuto e per valutare insieme eventuali alternative.

- Assicuratevi di conoscere le dosi e i tempi di somministrazione delle medicine. Il pediatra in genere li indica sul resoconto della visita o sul ricettario, se così non fosse, chiedetegli gentilmente di farlo; se siete in dubbio confrontatevi con il farmacista o, meglio, ancora con il pediatra.

Antibiotici

Non c'è necessità di assumere antibiotici per le malattie comuni come il raffreddore, spesso i genitori invece insistono per dare immediatamente un antibiotico a loro figlio perché guarisca subito: meglio aspettare sempre qualche giorno per capire se l'infezione è causata da batteri o se invece è da attribuire a un virus. In questo caso gli antibiotici non solo sono inefficaci, ma il loro uso inappropriato potrebbe favorire in futuro lo sviluppo di infezioni resistenti. Se il vostro pediatra prescrive antibiotici, fate il ciclo di cura completo, non interrompetelo anche se vostro figlio sembra già guarito dopo uno o due giorni.

- Quando viene prescritto un farmaco controllate ogni possibile effetto indesiderato; ad esempio potrebbe rendere vostro figlio più sonnolento o irritabile?
- Finite sempre il ciclo di terapia prescritta; un ciclo di antibiotici per esempio dura di solito almeno 7-8 giorni, per assicurare che il batterio venga eradicato; dopo due o tre giorni vostro figlio potrebbe già stare meglio, ma, non terminando la terapia prescritta, aumenta il rischio che la malattia si ripresenti.
- Se pensate che vostro figlio manifesti effetti collaterali legati alla terapia che state somministrando, per esempio presenta un eritema cutaneo o diarrea, chiamate il pediatra per sapere se sospendere i farmaci o meno; prendete nota del nome del farmaco per non rischiare di somministrarlo nuovamente in futuro.
- Se comprate le medicine senza prescrizione, ricordate di segnalare sempre che si tratta di un bambino e indicatene l'età, alcuni farmaci vengono usati solo per gli adulti; **seguite sempre le indicazioni del pediatra**, anche quelle date in precedenti consulti; in caso di dubbio, chiedete al farmacista.
- Controllate le date di scadenza, non usate farmaci scaduti! Riportateli in farmacia perché vengano smaltiti adeguatamente.
- Somministrate al vostro bambino solo farmaci prescritti dal pediatra, non date mai medicine prescritte da persone che non sono medici.
- Conservate i farmaci lontano dalla portata e dallo sguardo dei bambini, per esempio in cucina, dove potete controllarli, piuttosto che in bagno.
- Attenetevi alle istruzioni del pediatra per le dosi e per le modalità di somministrazione del farmaco; spesso gli sciroppi possono essere somministrati più facilmente servendosi di una siringa invece che del cucchiaino dosatore inserito nella confezione.

Note:

Il bambino ha la febbre

La febbre è un aumento della temperatura del corpo, superiore a 37° C se misurata sotto le ascelle, a 37,5° C se misurata nel retto o nell'orecchio. Preoccupatevi quando **la febbre supera i 38 gradi**.

» *Ci si ammala, ci si cura! , pag. 267*

La temperatura cambia da persona a persona. Aumenta dopo uno sforzo, quando si piange troppo, quando la casa è troppo calda. In questi casi deve essere ricontrollata dopo un po' di tempo.

La febbre non è di per sé una malattia, bensì il sintomo che il corpo sta reagendo all'attacco di una malattia. Osservate con attenzione vostro figlio: è pallido? è vivace? ha voglia di mangiare? gioca? piange sempre? Ha solo la febbre oppure respira male, ha tosse, male alle orecchie, alla pancia, vomito, diarrea, macchie sulla pelle? Prima di consultare il pediatra lasciate trascorrere qualche ora per verificare se i sintomi persistono. Affidatevi, inoltre, alla conoscenza che avete di vostro figlio, per capire se la situazione è davvero insolita e la febbre denuncia uno stato critico di salute.

In caso di febbre

Nel caso in cui la temperatura del bambino sia superiore alla norma, prima di interpellare il pediatra è meglio lasciar passare alcune ore. Nell'attesa è consigliabile **rispettare** la sua eventuale **inappetenza**, facendogli invece **assumere liquidi**, inoltre è meglio **non eccedere nel coprirlo**, poiché il corpo ha bisogno di disperdere il calore in eccesso, non di accumularne altro.

- Date al bambino da bere acqua, thè, camomilla, acqua con zucchero.
- Non copritelo troppo perché il suo corpo deve disperdere il calore.
- Non forzatelo a mangiare controvoglia, meglio piccoli pasti facilmente digeribili.
- Se la temperatura rimane elevata sui 38,5-39° C e il bambino è sofferente, somministrate del paracetamolo o dell'ibuprofene in sciroppo contro la febbre (dosi di 10-15 mg pro chilo a somministrazione), solo in caso di vomito sono consigliate le

supposte. Il paracetamolo può essere ripetuto anche ogni 5-6 ore, l'ibuprofene ogni 8 ore, se la febbre ricompare. » *Ci si ammala, ci si cura! , pag. 266*

- **Se la febbre è leggera** e il bambino non soffre **non sono da somministrare medicine**.

Chiamate il pediatra se il bambino ha pochi mesi, ha altri disturbi e piange molto, la febbre dura da 24 ore, siete molto preoccupati. Ricordatevi di segnalare l'età del bambino, la temperatura febbrile (misurata con idoneo termometro) e da quanto tempo si è manifestata, eventuali altri disturbi, quali farmaci sono già stati somministrati, se in casa, a scuola o altrove ci sono altre persone ammalate (possibili fonti del contagio).

Le convulsioni febbrili

Sono convulsioni scatenate da rapidi sbalzi di temperatura verso l'alto o verso il basso, in bambini con un sistema nervoso particolarmente sensibile alla febbre. Si verificano di solito tra i 6 mesi e i 4 anni, soprattutto nel secondo anno di vita. Nella maggior parte dei casi non si

Il paracetamolo e l'ibuprofene

Il paracetamolo e l'ibuprfene sono farmaci di primo impiego, dotati di azione antidolorifica e antifebbrile, abbastanza tollerati dal bambino e privi di effetti collaterali importanti, se somministrati alle giuste dosi. Sono entrambi da somministrare preferibilmente per bocca (la via rettale disponibile solo per il paracetamolo è un'alternativa in caso di vomito o di rifiuto delle altre preparazioni).

Dosi consigliate

Kg	Paracetamolo sciroppo in ml	Paracetamolo supposte in mg	Ibuprofene sciroppo in ml
6-8	3 - 4	1 da 125	3
10-12	5 - 6	2/3 da 250	5
14-16	7 - 8	1 da 250	7
18-20	9 - 10	1 da 500	9
22-24	11 - 12	1 da 500	12

Una facile regola da ricordare per il paracetamolo è la seguente: prendete il peso di vostro figlio, dividetelo per due e otterrete i corrispondenti ml di sciroppo da somministrare al bambino. Esempio: se vostro figlio pesa 12 Kg dovrete dargli 6 ml di paracetamolo in sciroppo.

verificano nuovi episodi (recidive) dopo la prima crisi; nel 40% dei casi, invece, sono possibili recidive, anche a distanza di mesi, sempre in presenza di febbre. Scompaiono verso i 5-6 anni.
Nel corso della crisi il bambino perde conoscenza e si irrigidisce, oppure si "lascia andare", o presenta delle scosse agli arti; ha gli occhi sbarrati oppure ruotati all'indietro. La crisi può durare alcuni minuti; alla fine il bambino cade quasi sempre in uno stato di sonnolenza, che segnala il ritorno alla normalità. Anche se spesso causano un forte spavento, in genere le convulsioni febbrili **non provocano danni né sono segno di epilessia**. Alla prima convulsione è normale portare il bambino in Pronto Soccorso sia per la paura che determina l'episodio sia per accertarsi che si tratti realmente di una convulsione febbrile. Le note che seguono, con i relativi consigli, valgono per le famiglie che hanno già avuto il bambino con un primo episodio di convulsioni febbrili. Un bambino che ha avuto le convulsioni febbrili è sano e deve condurre una vita normale, è importante però intervenire con comportamenti adeguati. Innanzitutto, bisogna gradualmente **far diminuire la febbre**, non appena questa sale oltre i 37,5°C ascellari o 38°C rettali o auricolari: spogliate il bambino, fategli delle **spugnature tiepide** quindi ricontrollate la febbre e in caso applicate la **borsa del ghiaccio** o delle **pezze bagnate sulla fronte;** paracetamolo o ibuprofene. In caso di una nuova convulsione non perdete la calma! Potete aiutare il bambino meglio di chiunque altro. Portare il bambino al Pronto Soccorso o chiamare il pediatra fa perdere solo tempo e ritarda le cure che voi stessi potete efficacemente somministrare.

Che cosa fare e non fare

- Non scuotete, né schiaffeggiate, né cercate di trattenere il bambino.
- Non infilategli niente in bocca: potreste ferirvi o ferirlo o anche provocargli il vomito.
- Non copritelo: rendereste solo la crisi più lunga!
- Mettete il bambino su un fianco per evitare che aspiri muco o materiale vomitato e per impedire alla lingua di ostruire le vie respiratorie, liberate la bocca da eventuali residui alimentari.

- Introducete nel retto al più presto il microclisma di Diazepam (se il bambino pesa meno di 10 kg, usate il microclisma da 5 mg; se pesa più di 10 kg, usate quello da 10 mg), mantenete accostate le natiche per un attimo in modo da evitare che il liquido fuoriesca.
- Somministrate nuovamente la dose se questa viene espulsa o se la crisi non passa entro 2-3 minuti.
- A crisi risolta, contattate il vostro pediatra per segnalargli l'accaduto.

Portate immediatamente il bambino al Pronto Soccorso

- Se la crisi non passa entro 4-5 minuti.
- Se dopo 2 dosi di Diazepam il bambino ha ancora le convulsioni.
- Se si ripresenta una nuova convulsione entro 24 ore dalla prima.

Note:

Malesseri comuni

Ci sono malattie così frequenti che difficilmente vostro figlio le potrà evitare, sono malesseri e disturbi comuni a tutti i bambini. Del resto fa parte della crescita del bambino anche la malattia, è una sorta di tappa obbligata. A patto che non determinino nel bambino complicazioni ripetute, disturbi come il **raffreddore**, la **tosse,** il **mal di gola** e la **diarrea** servono a stimolare nel piccolo le difese immunitarie e quindi a costruire un patrimonio immunitario utile in futuro a far fronte con efficacia ai microbi e alle infezioni.
Esistono altri problemi, come l'asma e la dermatite atopica, anch'essi molto frequenti, che sono causati sia da una predisposizione genetica che dalla presenza di fattori scatenanti.

Il raffreddore

Può succedere che vostro figlio sia sempre raffreddato o abbia frequenti infezioni delle via aeree superiori. È infatti **normale** che un bambino contragga il **raffreddore almeno 8 volte l'anno**, dato che esistono centinaia di virus differenti e i bambini li stanno incontrando per la prima volta. Gradualmente costruiscono le difese immunitarie e a poco a poco si ammaleranno meno frequentemente, in ogni caso la maggior parte dei raffreddori migliora nel giro di una settimana.

Che cosa fare

- Non somministrate antibiotici, poiché il raffreddore è causato da virus e non da batteri gli antibiotici non servono, è molto meglio che l'antibiotico venga usato per le malattie serie.
- Non ci sono farmaci davvero efficaci per la cura di tosse e raffreddore, la precauzione migliore è quella di mantenere pulito il naso; per sciogliere e lavar via le secrezioni utilizzate le soluzioni saline da spruzzare o introdurre nelle narici più volte al giorno.
- Cercate di far soffiare bene il naso al bambino, tappategli una narice per volta mentre soffia.
- Evitate i decongestionanti nasali, se non è stato il pediatra a

prescriverli; un uso eccessivo e improprio può portare ad atrofia della mucosa nasale.

- Fate bere di più il bambino, proponendogli frequentemente sorsi di acqua: l'acqua, anche quella che si beve, aiuta a sciogliere le secrezioni.
- Mettete un cuscino o una coperta sotto il materasso del bambino piccolo per alzargli la testa in modo da aiutarlo a respirare meglio e di conseguenza a farlo dormire meglio.
- Se si manifestano anche febbre e dolore, potete trattarli con il paracetamolo o con l'ibuprofene alle dosi consigliate dal vostro pediatra.
- Esortate tutta la famiglia a lavarsi le mani per evitare il contagio con le secrezioni infette.

La tosse

Non si deve aver paura della tosse perché è un'amica della respirazione. Infatti elimina tutto quello che può essere entrato nelle vie respiratorie e che fa male all'organismo, dai virus ai corpi estranei. Non occorre combatterla subito con le medicine. La tosse, quasi sempre, è provocata da motivi semplici come una **infezione delle vie respiratorie** o da irritazioni quando nell'ambiente c'è molto fumo o l'aria è troppo secca. Quasi tutti i bambini hanno la tosse in alcuni periodi dell'anno, soprattutto quando vanno all'asilo o a scuola e quando frequentano ambienti affollati.

Che cosa fare

- Date spesso da bere al bambino: le bevande liberano le vie respiratorie e aiutano il "catarro" a sciogliersi. L'acqua è il più efficace ed economico mucolitico. È bene scegliere sempre le bevande che piacciono al bambino, così avrà più voglia di bere. Vanno bene anche quelle calde come latte, tè, camomilla. Se non vuole bere o mangiare non forzatelo. Tossendo, potrebbe vomitare tutto.
- Umidificate l'aria: quando è acceso il riscaldamento e se l'ambiente è molto secco, è bene tenere sopra i radiatori

Note:

due asciugamani di spugna sempre bagnati. Evitate di usare prodotti balsamici e profumati da sciogliere nell'acqua perché il loro profumo potrebbe irritare i bronchi del bambino e aggravare la tosse.

- Non fumate in casa perché il fumo irrita le vie respiratorie.
- Ricorrete alle medicine solo dietro parere del pediatra: i mucolitici e gli espettoranti quasi sempre sono inutili. Non ci sono prove che dimostrano la loro utilità.
  Se la tosse è catarrale, si possono instillare nel naso soluzioni saline che servono a sciogliere il muco. Se la tosse è secca, fastidiosa, irritante per il bambino, che non riesce a dormire bene, si possono usare i vapori di acqua calda, bollente, ma fate attenzione che il bambino non si scotti. Se il bambino ha più di un anno potete proporgli da bere acqua, limone, miele; i calmanti della tosse possono essere dati a bambini dai 18-24 mesi in avanti, ma sotto prescrizione medica.

Il fumo passivo

Il bambino, che vive in ambienti dove si fuma, respira purtroppo lui stesso il fumo di sigaretta. Poiché però ha le vie respiratorie più piccole di un adulto e poiché respira più frequentemente, risente prima del danno causato dall'inalazione del fumo. Bronchiti simili all'asma, tosse, raffreddore, otiti sono le conseguenze del fumo passivo, cioè di quello dovuto al fumare degli adulti. La cosa migliore è non fumare, ma anche impedire ad amici e conoscenti di fumare in presenza di bambini. Se poi voi genitori o i vostri amici non riuscite a smettere, almeno fumate fuori dall'abitazione, ma lasciate all'aria anche i vestiti impregnati di fumo, perché anche da lì il bambino inala le particelle combuste.

Quando telefonare al pediatra con urgenza?

- Se il bambino ha meno di un mese e tossisce molte volte.
- Se il bambino respira a fatica anche dopo avergli pulito il naso.
- Se ha perso i sensi durante gli attacchi di tosse.
- Se le labbra diventano bluastre mentre tossisce.
- Se con la tosse esce del sangue dalla bocca.
- Se la tosse si accompagna a dolore intenso al torace.
- Se pensate che abbia ingoiato un corpo estraneo (piccole parti di giochi, pezzetti di cibo).
- Se sembra che il bambino stia molto male.

Quando fissare un appuntamento per una visita

- Se il bambino ha anche la febbre da più di 2 o 3 giorni.
- Se la tosse dura da più di tre settimane.
- Se il "catarro" diventa giallo-verdastro in maniera persistente per l'intera giornata.
- Se il bambino ha meno di tre mesi e tossisce già da due giorni.
- Se non riesce a dormire a causa della tosse.
- Se ha vomitato in un giorno più di 3 volte di seguito.
- Se siete molto preoccupati.

Il mal d'orecchi (l'otite)

È un'infiammazione della parte interna dell'orecchio, che determina spesso dolore ed è dovuta ad accumulo di muco e all'infezione conseguente. Le otiti spesso sono dovute a infezioni virali, in un numero minore di casi dipendono da infezioni batteriche, che si giovano della cura con antibiotici. Spesso sono conseguenti a un raffreddore; può esserci febbre. Il bambino potrebbe avere la sensazione di sentirsi tirare o sfregare in un orecchio, ma i piccoli non sempre riescono a capire da dove viene il dolore e possono anche solo piangere e apparire abbattuti e infastiditi.

Che cosa fare

- Se vostro figlio ha mal d'orecchi, ma per il resto sta bene, può essere somministrato paracetamolo o ibuprofene ogni 12-24 ore per due-tre giorni.
- Se c'è febbre il paracetamolo è indicato anche ogni 5-6 ore, alla dose di 10-15 mg per chilo di peso corporeo, in attesa di portare il bambino dal pediatra.
- Non mettete olio o gocce otologiche nelle orecchie di vostro figlio senza consiglio medico.

- Effettuate lavaggi nasali con abbondante soluzione fisiologica, poi fate soffiare delicatamente il naso al bambino.

Quando telefonare al pediatra

- Se c'è dolore e febbre e il bambino appare sofferente.
- Se fuoriesce secrezione di pus dall'orecchio.
- Se il bambino è piccolo e piange e si tocca le orecchie.

Ricordate

Dopo un'otite il vostro bambino potrebbe avere problemi di udito per un periodo che va dalle due alle sei settimane. Se il problema persiste ulteriormente consultate il pediatra per approfondimenti.

Il mal di gola

La gola infiammata, detta anche faringite, si presenta con le mucose color rosso intenso, meglio visibili con l'aiuto di una sorgente di luce come una pila. Se vostro figlio è piccolo, potete sospettare un'infiammazione alla gola se rifiuta di mangiare o comincia a piangere durante il pasto. Se è più grande, sarà lui stesso a dirvi che gli fa male la gola quando mangia o deglutisce. La maggior parte delle infiammazioni della gola è causata da virus (gli stessi che causano il raffreddore). In circa il 10% dei casi c'è invece un microbo responsabile della faringite: lo streptococco, che infetta maggiormente i bambini dai 3 anni in su: per scoprirlo si può eseguire un tampone faringeo e mediante l'esame culturale o un test rapido, di pochi minuti, è possibile sapere se questo microbo è presente nella gola del bambino. L'identificazione è importante, poiché senza una terapia adeguata si possono verificare alcune rare ma serie complicazioni (malattia reumatica o glomerulonefrite). Un trattamento tempestivo previene anche il diffondersi dello **streptococco** a familiari e amici. Associata alla faringite c'è quasi sempre la tonsillite, cioè l'arrossamento e il gonfiore delle tonsille. I bambini con tonsillite dormono con la bocca aperta, spesso si svegliano al mattino con la bocca asciutta e la gola irritata. In questi casi l'uso dell'umidificatore può dare beneficio al piccolo ammalato. Generalmente la malattia dura 3 - 4 giorni. Lo streptococco rispon-

de molto bene agli antibiotici che vanno somministrati per l'intero ciclo prescritto. Dopo 24 ore di somministrazione del farmaco, il bambino non è più contagioso. Può ritornare all'asilo o a scuola non prima di 48 ore dalla scomparsa della febbre, se sta meglio.

Che cosa fare

- Somministrate cibi semifreddi e semiliquidi, il freddo aiuta a diminuire il dolore.
- Adottate una dieta leggera per alcuni giorni.
- Date sollievo al bambino facendogli fare, se è in grado, dei gargarismi di acqua e bicarbonato, oppure spruzzate in gola delle soluzioni antinfiammatorie a base di sostanze naturali o di soluzioni antisettiche.
- Somministrate per la febbre o per un dolore intenso alla gola del paracetamolo o dell'ibuprofene, alle dosi consigliate dal vostro pediatra.
- Evitate l'uso di antibiotici su consiglio di parenti o amici; gli antibiotici sono utili solo per il mal di gola dovuto allo streptococco, non hanno effetto sui virus e possono causare danni.
- Attenetevi alle indicazioni del pediatra, anche per l'esecuzione di esami, come il tampone faringeo.

Quando telefonare al pediatra

- Se il dolore è molto forte.
- Se il bambino sbava, sputa o ha grandi difficoltà nel deglutire.
- Se ha difficoltà ad aprire completamente la bocca.
- Se la respirazione è difficoltosa e non è dovuta a naso chiuso.
- Se appare molto prostrato.

Quando fissare un appuntamento per una visita

- Se è presente febbre sopra i 38° C da 2-3 giorni.
- Se l'infiammazione e il dolore alla gola durano più di 2 giorni senza migliorare, nonostante le cure locali.
- Se il bambino ha puntini ravvicinati e diffusi sulla pelle, specie al tronco (sospetto di scarlattina).

Diarrea e vomito

Si parla di diarrea quando il bambino presenta numerose scariche di feci liquide o non formate e mucose; spesso il bambino lamenta anche mal di pancia, irritabilità, febbre e vomito: ha la gastroenterite. Diarrea e vomito dipendono quasi sempre da **infezioni** sostenute da microbi (**virus, batteri, parassiti**), che raggiungono l'organismo attraverso la bocca.

Qualunque sia la causa della diarrea, dovete preoccuparvi se il numero di scariche liquide è superiore a 4-6 nella giornata oppure quando il piccolo vomita almeno 3 volte durante le 24 ore. In questi casi c'è la possibilità che il bambino, soprattutto se piccolo, **si disidrati**, cioè perda i liquidi dell'organismo; la disidratazione si presenta con bocca secca, occhi alonati e una scarsa produzione di pipì nella giornata.

Che cosa fare

- È utile che il bambino nelle prime 4-6 ore beva a volontà. Proponetegli liquidi come tè deteinato, camomilla, acqua, poco zuccherati, senza costringerlo se non ne ha voglia.
  Se vomita, le bevande devono essere fredde e assunte a piccoli sorsi. In farmacia si trovano apposite soluzioni gluco-saline che reidratano il bambino in maniera più regolare rispetto alla semplice acqua o tè. Se il bambino non è disidratato e non vomita più, potete ritornare dopo qualche ora alla solita alimentazione, evitando cibi grassi o fritti; non forzatelo comunque a mangiare.
- **Mantenete le mani pulite, lavatevele spesso.** La diarrea è contagiosa, la trasmissione della malattia avviene di solito attraverso le mani, se contaminate con le feci e poi portate alla bocca.
  Lavatevi con cura le mani, dopo aver manipolato il bambino e prima di mettervi a tavola o cucinare, esortate tutta la famiglia a lavarsi le mani dopo aver usato il bagno e prima di sedersi a tavola.
  Per il bambino con diarrea usate sapone liquido e salviette personali, da cambiare frequentemente.
- Somministrate solo i farmaci indicati dal vostro pediatra.
  In caso di abbondante diarrea sono consigliate le soluzioni reidratanti gluco-saline (bevande a base di sali minerali e di zuccheri).

Note:

In caso di vomito ripetuto, si deve sospendere qualsiasi cibo e sono consigliati liquidi, freddi, somministrati a piccoli sorsi.
Se si arrossa il sedere spalmate sulla parte irritata delle creme a base di ossido di zinco: spesso l'arrossamento perdura per tutto il periodo in cui il bambino si scarica male.

Quando telefonare al pediatra

- Se il bambino ha meno di 3 mesi.
- Se continua ad avere scariche liquide, dolori alla pancia e non riesce a trattenere né cibo, né medicine.
- Se nelle feci ci sono filamenti di sangue rosso vivo in più scariche.
- Se il piccolo vomita almeno 3 volte a distanza ravvicinata.
- Se è presente vomito che non risponde all'uso dei farmaci.
- Se il bambino appare disidratato (urina poco o nulla, ha la bocca asciutta, è prostrato).
- Se siete molto preoccupati per la salute di vostro figlio.

Ricordate

La diarrea può durare qualche giorno: non abbiate fretta a rialimentare a forza il bambino, lasciate che sia lui a chiedere il cibo.

L'asma

L'asma è una **malattia infiammatoria delle vie aeree (bronchi)** collegate ai polmoni. I bronchi trasportano l'aria che respiriamo. Quando un bambino soffre di asma, le vie aeree sono molto sensibili a sostanze che agiscono come fattori scatenanti: la polvere, il pelo di animali, il fumo di sigaretta. Quando si viene a contatto con un fattore scatenante, i bronchi reagiscono, si infiammano e si restringono, si riempiono di muco vischioso che rende difficile il passaggio dell'aria al loro interno: il bambino ha così il broncospasmo. L'asma è in aumento soprattutto nell'infanzia; l'esatta causa della malattia non è nota ma un attacco può essere legato ad allergia (sono maggiormente implicati i pollini, gli acari della polvere domestica, i peli di gatto), a fattori scatenanti aspecifici come inquinamento, polveri, peli, umidità, a reattività a certi virus: nell'infanzia l'asma da malattia

infettiva virale è più frequente dell'asma da allergie. C'è predisposizione familiare all'asma, specie se di natura allergica. Fumare durante la gravidanza o vicino al bambino può aumentare il rischio di asma. L'allattare al seno il più a lungo possibile può aiutare a proteggere vostro figlio dallo sviluppo di asma. *Si mangia! , pag. 82*

Come si presenta

L'asma non si manifesta sempre con gli stessi sintomi: i disturbi possono variare da bambino a bambino. In alcuni può essere presente solo la tosse in altri un respiro affannoso e sibilante. Nelle crisi gravi possono essere presenti entrambi i disturbi. I sintomi spesso peggiorano di notte o con l'esercizio fisico.

Quando telefonare al pediatra

Se il bambino presenta tosse con affanno respiratorio o se pensate che abbia una crisi di asma, interpellate il pediatra per far visitare il bambino in tempi brevi.

La dermatite atopica

La dermatite atopica, chiamata anche eczema, è un'**infiammazione della pelle** dovuta alla combinazione tra una predisposizione ereditaria dell'individuo e alcune cause esterne (allergie, fattori psicologici, sostanze irritanti). In altre parole, alcuni bambini nascono con un tipo di pelle particolarmente sensibile a certi agenti, che non hanno di solito alcun effetto su altri bambini. La dermatite fa la sua comparsa tra i due e i sei mesi di vita. All'inizio si manifesta in modo simmetrico sul volto (guance, fronte, mento), talora anche sul collo e sul torace; nei mesi successivi si concentra prevalentemente intorno agli occhi, all'attacco delle orecchie, in corrispondenza delle pieghe delle articolazioni (gomiti, ginocchia, polsi). Dopo i due anni tende a migliorare, pur mantenendosi presente in prevalenza nelle pieghe cutanee di braccia e gambe. La zona cutanea colpita dalla dermatite è rossa, talvolta secerne liquido chiaro, frequentemente la pelle diventa spessa, dura e secca; il prurito è intenso. Il decorso della malattia è cronico, con periodi di quasi completa risoluzione delle lesioni, soprattutto d'estate al mare,

e periodi di peggioramento, durante l'inverno e nelle giornate ventose o a seguito di infezioni, specialmente dell'apparato respiratorio.

Che cosa fare

- Evitate detergenti schiumogeni e profumati. Utilizzate "detergenti non saponi", come i prodotti oleosi per bagno o il sapone di Marsiglia, che è presente sul mercato anche in confezione liquida.
- Fate bagni o docce rapide, il bambino non deve stare più di 10 minuti nell'acqua a una temperatura di 34-36° C.
- Asciugate senza strofinare, ma solo tamponando.
- Applicate una crema o un latte emolliente entro pochi minuti.
- Ripetete l'applicazione di creme anche più volte al giorno, affinché la pelle sia sempre ben umidificata.
- Somministrate un preparato antistaminico per bocca se il bambino presenta prurito intenso e se consigliato dal pediatra.
- Mantenete le unghie molto corte, per evitare lesioni da trattamento.
- Usate un velo di crema al cortisone, solo se consigliato dal pediatra, per 2 volte al giorno per 4-5 giorni se il bambino presenta cute secca e irritata, rossa e determinante prurito, cosa che succede più frequentemente alle pieghe cutanee e dietro le orecchie.
- Contattate il vostro pediatra se la pelle non migliora o se presenta arrossamento, macule secernenti siero: potrebbe trattarsi di un'infezione sovrapposta che non permette il controllo della dermatite.
- Fate indossare al bambino indumenti di cotone bianco, o lino, rimuovendo le etichette, i capi non devono essere aderenti; in inverno potete adottare vestiti in pile, da evitare capi in lana, compresi cappelli e sciarpe, usate preferibilmente scarpe col cuoio.
- Di notte utilizzate lenzuola in cotone, pigiami in cotone non troppo pesanti ed evitate di coprire troppo il bambino, affinché non sudi.
- Lavate a 60° con sapone di Marsiglia, e risciacquate a lungo, possibilmente in lavatrice; evitate l'uso di detergenti biologici e di ammorbidenti.

Note:

- Mantenete in casa una temperatura sui 18-20° (non oltre perché il surriscaldamento può causare aumento della sudorazione, che irrita la cute e causa prurito) e un'umidità tra il 40% e il 60%.
- Mettete in atto le misure di profilassi ambientale contro gli acari: il bambino con dermatite atopica ha un elevato rischio di sviluppare una sensibilizzazione agli acari.
- Evitate la presenza in casa di cani e gatti, se possibile.
- Non fate usare al bambino colori a dito o sostanze irritanti.
- Evitate il contatto con soggetti affetti da herpes, varicella, verruche, infezioni della pelle.
- Il bambino può frequentare la piscina, ma è consigliabile prima del bagno applicare una crema idratante. E, subito dopo, risciacquarlo sotto la doccia e riapplicare la stessa crema.

Quando telefonare al pediatra

- Se si associa febbre o stato di malessere diffuso.
- Se la pelle è peggiorata dopo contatto con herpes o varicella.
- Se alcune zone presentano arrossamento a macule o con papule o con sierosità (impetigine).
- Se la dermatite si estende o non migliora nonostante le cure.
- Se il prurito è molto intenso nonostante i farmaci.
- Se si sospetta un'allergia ad alimenti o ad altro.

Un bambino con problemi importanti

Talvolta può accadere che per cause genetiche, per problemi durante la gravidanza, il parto o per malattie successive un bambino sia affetto da più o meno gravi disabilità e da malattie invalidanti o croniche.
Se è capitato qualcosa di simile al vostro bambino, è inevitabile che siate preda di sensi di colpa, di disperazione, di sfiducia, di dolore e di sofferenza. È comprensibile che i primi momenti, le prime difficoltà siano dure da affrontare, perché è veramente difficile accettare che un piccolo, innocente e indifeso, debba soffrire e non avere le stesse possibilità di qualità di vita degli altri coetanei.
Siate certi che ben presto, però troverete in voi una grande forza interiore e la ferma consapevolezza che dovete lottare con

lui e per lui, perché possa avere al massimo livello possibile le opportunità degli altri bambini: ne ha diritto come bambino prima ancora che come figlio vostro. Per essere sicuri di far bene è importante che vi affidiate ai pediatri del Centro di riferimento per quella specifica malattia e al vostro pediatra di famiglia, con il quale potrete instaurare un rapporto di fiducia e collaborazione che andrà al di là dei normali rapporti convenzionali. È altrettanto importante che non vi chiudiate in voi stessi, isolandovi assieme al bambino dalla comunità che vi circonda, quasi a "difenderlo" e a difendere una "diversità" che in realtà non esiste da un punto di vista umano e sociale. Esiste però una malattia, una disabilità che va aiutata e curata con il vostro amore e la disponibile solidarietà di tutti. È perciò opportuno e giusto per voi e per il bambino che fin dall'inizio della vostra esperienza cerchiate sostegno e collaborazione anche nelle strutture del Servizio Sanitario Nazionale e in quelle di aiuto sociale presenti sul territorio, ma soprattutto nell'esperienza di altri genitori che hanno gli stessi problemi e possono suggerirvi comportamenti e possibili soluzioni. Questi genitori infatti, consci dell'importanza di avere aiuto, si sono organizzati per darne, e hanno costituito numerose associazioni di volontariato, con lo scopo di fornire dei punti di riferimento a chi ne ha bisogno. Non dovete aver timore a porre domande anche banali, semplici o imbarazzanti ai vostri pediatri o specialisti di riferimento: per voi evidentemente non lo sono, avete bisogno di quelle risposte per sentirvi più sicuri ed è necessario che conosciate tutto ciò che si sta facendo, quello che si potrebbe fare e quello che, purtroppo, non si può fare per vostro figlio. Dovete essere sempre consapevoli di fare il massimo possibile per lui, con l'aiuto degli operatori sanitari e sociali di riferimento. Non sempre le cose filano lisce e le situazioni migliorano: a volte alla speranza segue la disperazione e bisogna esser preparati a tutto. Verrà proprio da vostro figlio la forza più grande per superare le difficoltà: un gesto, un segno di comprensione o di complicità, uno sguardo che vi chiede aiuto, che vi ringrazia o vi sorride varrà più di mille sacrifici, arricchirà

la vostra anima, darà un valore alla vostra vita. E spesso non solo alla vostra, ma anche a quella di molti altri che condivideranno la vostra esperienza.

L'integrazione: un diritto, un dovere, un'opportunità

Se vostro figlio ha un problema grave, una disabilità o una malattia cronica non dovete tenerlo isolato e considerarlo diverso dagli altri bambini. Al contrario, nell'ambito del possibile va inserito in tutte le attività sociali tipiche della sua età: la scuola, i giochi, il tempo libero.
Ciò sarà di grande aiuto a lui, che potrà comunicare, anche in maniera non verbale, con i coetanei, ma anche a tutti i bambini che lo conosceranno, che potranno spontaneamente e fin da piccoli condividere i valori della solidarietà e dell'amicizia.

I Centri specialistici

Quasi sempre gli accertamenti importanti e la diagnosi sono fatti presso i Centri di riferimento della patologia sospettata. È poi lo stesso Centro che imposta le terapie, i controlli, segue il bambino per l'evoluzione della sua malattia e consiglia i genitori su dove rivolgersi per i servizi di supporto specialistici che si rendono necessari. I genitori si legano spesso in modo eccessivo al Centro di riferimento, anche quando ci sono problemi occasionali non sempre correlati con la malattia invalidante di fondo, che potrebbero facilmente essere risolti a livello territoriale, evitando di sovraccaricare inutilmente l'attività dei Centri stessi.

Il pediatra di famiglia

Rappresenta il medico di fiducia più vicino ai vostri problemi: è lui che prescrive le ricette, segue il bambino nel suo sviluppo, fa da cerniera tra voi genitori e il Centro specialistico, cura le normali patologie intercorrenti. La conoscenza da parte sua del percorso assistenziale e terapeutico sul bambino e, a volte, il collegamento diretto con il Centro specialistico, vi garantiscono un riferimento utile e fondamentale

I servizi territoriali

Presso il distretto sanitario potrete ottenere le informazioni necessarie per avere le esenzioni, ottenere gli assegni di accompagnamento, procurarvi materiali o presidi sanitari, programmare visite e consulenze specialistiche e per collegarvi, quando serve, ai servizi di riabilitazione e/o a quelli di competenza psicologica o logopedica, sempre in riferimento a una determinata patologia.

Le organizzazioni di volontariato (ONLUS)

Tramite queste associazioni, quasi sempre fondate e costituite da genitori o parenti di bambini affetti da malattie gravi o croniche, vi sarà possibile ottenere consigli e sostegno da parte di famiglie che hanno vissuto gli stessi problemi che ora voi avete. Potrete essere informati sui più recenti progressi della ricerca, conoscere le procedure amministrative più rapide, nuove normative o nuove agevolazioni che potreste avere difficoltà a reperire. Il contatto con queste associazioni sarà più facile via internet, ma molte di loro inviano agli associati periodici bollettini cartacei e forniscono una disponibilità telefonica.

Di seguito vi riportiamo alcuni tra i diversi riferimenti che potrebbero esservi di aiuto, certamente il vostro pediatra saprà orientarvi in maniera più precisa all'associazione a cui fare riferimento per le vostre precise necessità.

Sindrome di Down
www.sindromedidown.it

Associazione Nazionale Famiglie di persone con disabilità intellettiva e/o relazionale (ANFFAS):
www.anffas.net

Diabete:
www.diabete.net

Unione Italiana lotta alla Distrofia Muscolare:
www.uildm.org

Associazione Italiana
Assistenza agli Spastici (A.I.A. S):
www.aiasnazionale.it

Associazione Prevenzione delle Malattie Metaboliche congenite (APMMC):
www.apmmc.it

LE VACCINAZIONI SONO TUTTE RACCOMANDATE

La legislazione vigente sui vaccini è stata concepita in un tempo in cui le vaccinazioni disponibili erano poche e le malattie da combattere mietevano vittime nella popolazione con relativa frequenza: poliomielite, difterite, tetano e tubercolosi soprattutto. Negli ultimi anni la ricerca ha messo a punto vaccini per numerose malattie altrettanto gravi (con rischio di morte o di gravi danni permanenti) mentre, grazie ai vaccini già introdotti, molte malattie sono quasi completamente scomparse, almeno in Italia. Gli ultimi vaccini entrati in commercio sono stati impropriamente definiti come "facoltativi" per distinguerli da quelli di più vecchia data previsti dalla legge come "obbligatori" e offerti gratuitamente dal Servizio Sanitario Nazionale. Questo diverso modo di chiamarli può facilmente indurre i genitori a considerare gli "obbligatori" come necessari e i "facoltativi" come opzionali o superflui, mentre non è assolutamente così, perché molti dei nuovi vaccini sono davvero importanti. I pediatri ritengono che si dovrebbe togliere l'obsoleta obbligatorietà per legge per alcuni vaccini e che tutti debbano invece essere considerati come "caldamente raccomandati per ogni bambino": i genitori oggi sono sufficientemente maturi e consapevoli per comprendere da soli l'importanza di vaccinare il proprio figlio.

Vaccinazioni a pagamento

In base alla legislazione vigente, lo Stato fornisce gratuitamente solo le vaccinazioni obbligatorie. Molte regioni negli ultimi anni, nell'ambito della devolution in ambito sanitario, hanno ritenuto opportuno fornire gratuitamente ai bambini numerosi altri vaccini "raccomandati" (Haemophilus Influentiae tipo B, meningococco C, pneumococco, varicella, epatite A, ecc.): per questo si possono riscontrare condotte diverse da una regione all'altra. Considerando l'importanza di proteggere il bambino da queste malattie, la famiglia può decidere di sostenere la spesa della vaccinazione, qualora la regione non la garantisse gratuitamente. È comunque fondamentale parlarne sempre con il pediatra..

Il funzionamento dei vaccini

Con l'inoculazione del vaccino (sul braccio o sulla coscia) il nostro sistema di difesa immunitaria viene messo in contatto con i germi che causano quella specifica malattia (con virus o batteri inattivati o uccisi o con parti di essi ottenute per frammentazione o riprodotte in laboratorio con l'ingegneria genetica).

Questo contatto determina la **produzione di specifici anticorpi capaci**, anche a distanza di tempo, **di proteggerci da quella malattia.** Gli anticorpi, infatti, quando il germe che causa la malattia viene in contatto con l'organismo, sono in grado di riconoscerlo e di neutralizzarlo. Prima che un nuovo vaccino sia introdotto in commercio e utilizzato vengono eseguite numerose ricerche e test che continuano a essere effettuati anche nel corso della commercializzazione. Vaccini non sicuri non possono essere introdotti in commercio.

La frequenza delle vaccinazioni

I neonati nascono con alcune difese immunitarie naturali: sono date dagli anticorpi acquisiti durante la gravidanza attraverso la placenta e nei primi mesi di vita con il latte materno.

Con il passare dei mesi le riserve di anticorpi gradualmente diminuiscono e matura sempre di più il sistema immunitario del bambino, capace di produrli autonomamente. È per questo che si deve iniziare precocemente a vaccinare: la prima seduta va fatta nel corso del **secondo mese di vita**, cioè dal 61° al 90° giorno di vita.

Sotto l'anno di età, periodo molto critico per il bambino in caso di infezione, la protezione indotta dal vaccino dura per un periodo breve per l'immaturità del sistema immunitario, per cui è necessario ripetere alcune dosi di richiamo che, man mano che il bambino cresce, tendono ad allungarsi nel tempo.

Dopo l'anno di età la memoria immunitaria dura più a lungo, anche se per alcuni vaccini sono ancora necessarie dosi di richiamo o di rinforzo negli anni successivi per garantire una protezione adeguata e mantenere elevati livelli di anticorpi.

» *Ci si ammala, ci si cura! , pag. 275*

Note:

Le vaccinazioni contro malattie non più presenti in Italia

Ancora oggi si vaccinano i bambini per prevenire malattie che in Italia da tempo non si riscontrano più, come per esempio la poliomielite. Questo perché la loro scomparsa è parziale, infatti esse esistono ancora in molte parti del mondo e persone non vaccinate, andando in quei posti, potrebbero ammalarsi e riportare queste malattie nel nostro paese.
Il vaccino non protegge solo il bambino e la sua famiglia, ma anche l'intera comunità, e in particolare i bambini che non sono stati ancora vaccinati. Per quanto riguarda invece le malattie ancora presenti (morbillo, parotite, rosolia, ecc.), vaccinando più persone possibili se ne ammaleranno molte meno e queste malattie diventeranno estremamente rare.
Con programmi di vaccinazione ben pianificati e ben eseguiti esse potranno scomparire nel nostro paese come è già scomparsa la poliomielite.

Vaccinazioni per viaggi all'estero

Se portate vostro figlio in paesi extraeuropei potrebbe (e potreste) aver bisogno di vaccinazioni mirate a seconda della sua età, del paese e di quanto vi tratterrete.
È perciò opportuno in questi casi **contattare il pediatra o l'ufficio di Igiene dell'ASL** per tempo (almeno due mesi prima del viaggio) perché è necessario provvedere con un adeguato anticipo alle eventuali vaccinazioni e profilassi.
Per quanto riguarda la malaria, presente nelle zone sub tropicali, non esiste fino a oggi un vaccino specifico, ma si può fare profilassi con alcuni farmaci da assumere ancor prima di partire e bisogna con ogni mezzo (vestiti, spray, repellenti per insetti, zanzariere, non uscendo tra il crepuscolo e l'alba, ecc.) evitare la punture delle zanzare, che possono essere portatrici del germe infettante. È sconsigliabile però l'uso di una quantità eccessiva di repellente sulla pelle del vostro bambino.

Movimenti di opinione contrari alle vaccinazioni

Negli ultimi anni, da quando alcune importanti malattie (polio, difterite, tetano, ecc.) non fanno più paura perchè sono state debellate e non se ne vedono per strada i gravi esiti, anche in Italia, soprattutto nel nord-est, sono nati movimenti di opinione contrari alla pratica vaccinale.

Sono stati creati siti internet e gruppi di genitori organizzati che suggeriscono di non vaccinare i propri figli, segnalando casi di malattie e complicazioni che ritengono riferibili alle vaccinazioni effettuate, senza però mai riuscire a dimostrare scientificamente le loro tesi, che invece vengono sistematicamente confutate dalle ricerche realizzate da accreditati organismi scientifici nazionali e internazionali, come nel caso dell'autismo e delle malattie intestinali.

Che vaccinare comporti qualche rischio è vero: è un rischio che deve essere valutato e rapportato ai benefici che si possono ottenere dall'effettuare la vaccinazione, evitando la malattia e le sue talvolta pericolose complicanze. Questa scelta deve essere consapevole e serena e tenere conto che i vantaggi delle vaccinazioni sono di gran lunga maggiori dei rischi.

Note:

Malattie prevenibili con le vaccinazioni

Difterite
È caratterizzata da grave mal di gola, che può rapidamente progredire causando problemi respiratori, danneggiando cuore e sistema nervoso, fino a causare la morte.
Da molti anni non si è più manifestata in Italia, ma è ancora presente in diverse parti del mondo e nell'est europeo.

Tetano
Il germe responsabile si trova nel terreno e su superfici sporche e penetra attraverso una ferita, un'escoriazione, una bruciatura.
La malattia è molto dolorosa, colpisce i muscoli, causa problemi respiratori e può essere letale.

Pertosse
È una malattia molto fastidiosa i cui sintomi (tosse insistente, senso di soffocamento e vomito) possono perdurare per mesi. È pericolosa soprattutto nel bambino piccolo e nei casi più gravi può essere letale. È caratterizzata da lunghi e forti attacchi di tosse, che quasi non consentono di respirare tra un colpo e l'altro.
Accade perfino di rimanere quasi senza fiato e di emettere un rumore stridulo per riprendere aria quando si smette di tossire.

Malattie causate dall'haemophilus influenzae (HIB)
Si tratta di un microrganismo che causa diverse malattie (meningite, polmonite, otite, infezione del sangue, ecc.) che sono molto fastidiose e talvolta pericolose e mortali. La meningite non è data solo dall'haemophilus, ma anche da altri germi. La vaccinazione sistematica contro questo microrganismo, in atto da alcuni anni, ha ridotto del 95% il numero delle infezioni nei bambini.

Poliomielite
È data da un virus che attacca il sistema nervoso e può causare paralisi permanente. Se sono colpiti muscoli importanti per fun-

zioni vitali (per esempio i muscoli respiratori toracici) si possono verificare problemi talmente gravi da portare anche alla morte.
L'obbligo della vaccinazione in Italia ha fatto sì che da molti anni non si siano verificati casi nel nostro paese, che è stato classificato come "libero da polio" dall'OMS. Ciò non significa che non vi siano più problemi per i nostri figli: il virus potrebbe per qualsiasi motivo tornare in Italia oppure contagiare nel corso di un viaggio all'estero soggetti non vaccinati.
Solo tenendo alta la guardia e continuando per tutti la vaccinazione si può essere sicuri di evitarlo.

Morbillo
Si tratta di un virus molto contagioso. Dopo 3-5 giorni di febbre elevata, raffreddore e tosse la malattia è caratterizzata da un esantema che inizia dal volto e si estende al tronco e agli arti. Un bambino su quindici che contraggono il morbillo è a rischio di complicazioni che comprendono infezioni polmonari, convulsioni e danni al cervello, anche permanenti, e, più raramente, nei casi gravi, morte.

Parotite
Il virus della parotite causa una infiammazione e un ingrossamento delle ghiandole salivari: i genitori si accorgono soprattutto di quelle poste sotto e davanti alle orecchie (parotidi, da cui "parotite") e di quelle sottolinguali e/o sottomandibolari, per cui il bambino assume un aspetto a "gatto paffuto".
Possono essere interessate anche altre ghiandole a secrezione salivare come il pancreas, i testicoli e le ovaie. La parotidi e le sottolinguali possono gonfiarsi contemporaneamente oppure prima da una parte e poi dall'altra, oppure può essere interessato un solo distretto e basta. Qualsiasi sia il caso quando la malattia è passata, non tornerà più perché si sono formati gli anticorpi.
Talvolta possono manifestarsi complicanze al cervello (prima dell'introduzione del vaccino la parotite era la più frequente causa di meningite virale) e agli organi genitali maschili (orchite).

Rosolia
Nel bambino è caratterizzata da febbre non molto elevata, esantema e ingrossamento di linfonodi e a volte anche della milza. Di solito non crea molti problemi nel bambino, ma se la contrae una donna nel primo trimestre di gravidanza vi sono molte probabilità di gravi danni per il feto. Per questo le ragazze devono arrivare all'età fertile già vaccinate.

Epatite A
Esistono molti tipi di epatite (A, B, C; ecc.), tutte causano infiammazione al fegato. Il virus dell'epatite A è trasmesso per via alimentare e causa un'infiammazione del fegato più modesta e più breve di quello dell'epatite B e C. Solo in rarissimi casi può evolvere verso la cronicizzazione e la cirrosi. La vaccinazione è utile per evitare la malattia in bambini che abitino in zone in cui l'epatite A è endemica oppure dove l'igiene ambientale e alimentare è scarsa.

Epatite B
Il virus dell'epatite B è trasmesso quasi sempre attraverso sangue infetto o per contatto sessuale. Alcune persone possono essere portatrici del virus nel sangue senza sviluppare la malattia. Se una madre è affetta da epatite B o la contrae in gravidanza ci sono molte probabilità che il figlio si ammali: per questo i figli di madri infette vengono vaccinati entro 24 ore dalla nascita. La madre con epatite B può allattare al seno se il bambino è stato vaccinato.L'infezione epatica, in alcune persone che contraggono la malattia, può cronicizzare e portare alla cirrosi, che talvolta può evolvere fino alla morte.

Meningite
Si tratta di una malattia molto grave causata da un'infezione virale o batterica (quest'ultima è di solito più grave) al cervello. Può guarire, ma talvolta lascia danni permanenti e può essere letale. La maggior parte delle meningiti possono essere prevenute con la specifica vaccinazione nei confronti dei singoli germi implicati: il meningococco C, l'HIB e lo pneumococco. Sarà tra poco disponibile anche in Italia il vaccino contro il meningococco B.

Infezioni da Pneumococco
Lo pneumococco può causare meningite, polmonite, otite, laringite, ecc. Alcune di queste malattie sono molto gravi, soprattutto se colpiscono il bambino piccolo e l'anziano.

Varicella
È una malattia causata da un virus del gruppo Herpes che si manifesta con febbre e tipiche lesioni cutanee caratterizzate da un pomfo arrossato con sopra una vescichetta più o meno grande piena di liquido trasparente che può rompersi facilmente se grattata.
Questa malattia non determina frequentemente compromissioni gravi (che sono per lo più a carico del sistema nervoso e degli organi interni) ma causa spesso un prolungato fastidio nei bambini più grandi.
Negli adulti ha un decorso abbastanza lungo e in ogni caso ha quasi sempre un elevato costo sociale (lunghe assenze da scuola per i figli e dal lavoro per i genitori).Per questi motivi aumentano sempre più le richieste per vaccinare e alcune regioni la offrono gratuitamente.

Diarrea da rotavirus
È una malattia relativamente frequente e fastidiosa che può creare problemi se la diarrea si prolunga e il bambino non viene sufficientemente idratato. La vaccinazione può eliminare questi rischi, particolarmente impegnativi nel bambino piccolo.

Infezioni da papilloma virus
Il papilloma virus è responsabile di infezioni che colpiscono la donna a livello del collo dell'utero, tra le quali si segnala il condiloma acuminato; poiché si è scoperto che queste infezioni determinano danni che favoriscono l'instaurarsi del tumore alla cervice uterina, la possibilità di vaccinare contro questi microbi è di fondamentale importanza per evitare questo tipo di tumore. Il vaccino, di recente introduzione anche in italia (2007), è raccomandato alle ragazze di età compresa tra i 9 e i 13 anni, ma anche alle donne fertili sotto i 25 anni.

Prima e dopo la vaccinazione

Quando rimandare la vaccinazione

I casi sono molto limitati. Si deve avvisare il medico o l'infermiere prima della vaccinazione, e sarà poi il medico a decidere come procedere, a seconda della situazione specifica del bambino. Ecco i casi.

- Ha la febbre molto alta.
- Ha manifestato reazioni avverse a precedenti vaccini.
- È stato sottoposto di recente a terapia con antitumorali, immunosoppressori o cortisonici ad alte dosi.
- È affetto da malattie emorragiche.
- Ha manifestato reazioni allergiche severe verso le uova.
- Ha avuto convulsioni.
- È affetto (o ne è affetto un suo parente stretto) da malattie del sistema immunitario come l'AIDS.

Dopo la vaccinazione

Tutti i bambini sono diversi. Poiché le vaccinazioni vengono somministrate sul braccio o sulla coscia, è normale che alcuni bambini piangano o rimangano disturbati per alcuni minuti, ma in genere sono facilmente consolabili con un po' di coccole. La maggior parte dei bambini non manifesta alcuna ulteriore reazione dopo la vaccinazione, tuttavia in un ridotto numero di bambini si possono avere effetti indesiderati che non devono destare preoccupazione.

- Il bambino "è un po' giù di tono", presenta malessere o irritabilità per 24 - 48 ore ma è facilmente consolabile.
- Ha febbre, di solito sui 38 - 38,5°C di breve durata, trattabile con la dose adeguata di paracetamolo o ibuprofene (non usare mai Aspirina). Per alcune vaccinazioni, come quella per morbillo-parotite-rosolia, la febbre (a volte accompagnata da un lieve esantema) può comparire anche 7-10 giorni dopo l'esecuzione della vaccinazione, ma di solito non dura più di 24-48 ore.
  Ci si ammala, ci si cura!, pag. 237
- Compare arrossamento o gonfiore nel punto in cui è stata effettuata la vaccinazione: questo fastidio scomparirà gradualmente nel corso di alcune settimane; per risolverlo più rapidamente si possono usare impacchi d'alcool per alcuni minuti o impacchi freddi.

In rarissimi casi possono verificarsi effetti collaterali più importanti. Subito dopo la vaccinazione o entro una mezz'ora può intervenire una reazione allergica che è necessario trattare tempestivamente.
Per questo motivo non dovreste allontanarvi dal luogo in cui il bimbo ha fatto la vaccinazione (studio del pediatra, consultorio, ufficio di igiene pubblica, ecc.) prima di 30 minuti. Il medico vaccinatore è in grado di intervenire prontamente e risolvere il problema.

I rischi della vaccinazione

In casi eccezionalmente rari possono verificarsi effetti collaterali importanti.

- Convulsioni: la loro comparsa entro 48 ore dalla somministrazione del vaccino all'età di 2-4 mesi può essere legata alla febbre e, comunque, per il vaccino difterite-tetano-pertosse non è più comune che in qualsiasi altro momento della vita di un bambino piccolo. Le convulsioni dopo la vaccinazione per morbillo-parotite-rosolia sono un po' meno rare, circa 1 ogni 1000 vaccinati, e sono quasi sempre legate alla febbre. Ricordiamo però che se il bambino si ammala di morbillo ha un rischio 10 volte superiore di sviluppare convulsioni come complicanza della malattia.

- Encefalite: nel caso della vaccinazione contro il morbillo, il rischio di avere infiammazione al cervello non è molto più elevato di quello che hanno normalmente bambini non sottoposti a vaccinazione. Ricordiamo però che il rischio è di 1 encefalite ogni 5000 bambini che si ammalano di morbillo e che un terzo di questi bambini che avranno l'encefalite come complicanza del morbillo potrà riportare danni cerebrali permanenti.

I "falsi rischi" della vaccinazione

- Comparsa in forma lieve della malattia per cui si è effettuato il vaccino: può raramente capitare per morbillo, parotite e rosolia, che si possono manifestare in forma attenuata dopo 7-20 giorni dalla somministrazione del vaccino. Talvolta è presente anche un po' di febbre: questi sintomi sono l'espressione clinica dell'avvenuta reazione per la formazione di anticorpi, così come lo è la reazione nel punto di iniezione. Il bambino che presenta queste forme non costituisce pericolo di infezione per chi gli sta attorno.

- Danni cerebrali: sono stati imputati negli anni '70, per uno studio allora effettuato, al vaccino contro la pertosse. Tutti gli studi successivi, anche recenti, non hanno però confermato questa conclusione, mentre rimane certo che la malattia della pertosse può provocare realmente danni al cervello. Per quanto riguarda il vaccino contro la poliomielite, l'attuale somministrazione per iniezione ha eliminato la possibilità di contrarre polio attraverso il vaccino stesso (o le feci del bambino vaccinato). Ciò era possibile (1 caso ogni 1,5 milioni di dosi di vaccino) quando la somministrazione avveniva per bocca.

- Autismo: l'autismo è una malattia caratterizzata da disordini comportamentali e del linguaggio. Di solito inizia nello stesso periodo in cui si effettuano le vaccinazioni per morbillo, parotite, rosolia. La malattia era già presente prima che fossero disponibili i vaccini per queste tre malattie e l'aumento delle diagnosi di autismo negli ultimi anni è legato alle migliori capacità diagnostiche e a una maggiore attenzione verso questa malattia. Ricerche approfondite eseguite in Europa, negli USA e da parte dell'Organizzazione Mondiale della Sanità su una possibile correlazione tra vaccino e autismo hanno dimostrato che non esiste nessun rapporto di causa – effetto.

- Malattie intestinali: anche in questo caso studi molto accurati eseguiti in Europa, USA e dall'OMS hanno escluso possibili correlazioni tra la vaccinazione antimorbillosa e questo tipo di malattie.

FARMACIA DI CASA

Ciascuna famiglia dovrebbe tenere in casa poche medicine, ma indispensabili.

Paracetamolo

È il farmaco di prima scelta in caso di febbre elevata. Meglio tenere a disposizione la confezione di sciroppo, più facile da usare in base al peso del bambino ammalato; è una medicina sicura, ma non datela ai bambini sotto i 3 mesi senza aver prima chiesto al vostro pediatra.
Assicuratevi di aver dato la giusta dose al vostro bambino. Chiedete al pediatra i dosaggi di questo farmaco.

» *Ci si ammala, ci si cura!, pag. 237*

Ibuprofene

Confezionato apposta per l'infanzia in sciroppo, può essere somministrato per il dolore e per la febbre, specie quando il paracetamolo risulta poco efficace nel ridurre la temperatura. Somministrate la dose giusta per l'età del vostro bambino, secondo le indicazioni del medico.

Idrocortisone in crema

Serve per le punture di insetto quando determinano un ponfo rosso con prurito: ne basta un velo da stendere sulla pelle irritata per 2 volte al giorno per 1-2 giorni.

Glicerina in clistere o in supposte

Servono in caso di stitichezza quando per 3-4 giorni di seguito il bambino non si scarica; se la stipsi è ostinata oppure è sempre presente bisogna sentire il proprio pediatra.

Acqua ossigenata

In caso di ferite superficiali, dopo aver pulito con acqua e sapone, conviene disinfettare con l'acqua ossigenata a 12 volumi, tamponando delicatamente con una garza sterile o con del cotone. Può anche essere usata per tamponare piccole epistassi anteriori (sangue da naso), in quanto ha un'azione blandamente coagulante sulle emorragie.

Cerotti, garze, bende

Servono per la medicazione di piccole ferite.

MISURARE LA FEBBRE

La temperatura

La temperatura di una persona e quindi anche di un bambino si mantiene mediamente sui 36,4°C con una certa variabilità individuale, per cui ci può essere un bambino che presenta valori di 35,9°C e un altro che ha sempre 37°C. Inoltre si deve sapere che dopo uno sforzo fisico, dopo i pasti o per un ambiente eccessivamente caldo (sotto le coperte ad esempio) la temperatura può salire di mezzo-un grado, senza che dobbiate impensierirvi pensando a un problema di malattia. Ancora, nella stessa persona la temperatura subisce delle variazioni giornaliere: bassa al mattino, può aumentare fino a 1 grado e mezzo nel tardo pomeriggio. La temperatura è maggiore se misurata a livello rettale invece che ascellare: la differenza è di circa mezzo grado.

Come misurare la temperatura

Per limitare le possibilità di errori durante la rilevazione, è meglio misurare la temperatura in condizioni costanti: stesso termometro, stesso luogo, stesso orario, lontano da sforzi e pasti.

La misurazione per via ascellare

È attualmente la più diffusa, ma può dare risultati variabili in quanto influenzata dall'ambiente esterno; necessita inoltre di tempi di rilevazione leggermente lunghi (fino a 5 minuti o più a seconda del termometro).

La misurazione per via rettale

Dà la temperatura più vicina a quella centrale ed è dunque più precisa. Inoltre produce risultati affidabili poiché scarsamente influenzati da fattori esterni ed è idonea nei neonati e nei lattanti. La lettura in genere si ottiene dopo 1-2 minuti massimo. Non è affidabile in caso di irritazione anorettale o arrossamento.

La misurazione per via auricolare o sulla fronte o per contatto

Permette di rilevare rapidamente la temperatura attraverso termometri a raggi infrarossi.

Quale termometro scegliere?

I termometri tradizionali a mercurio

Non sono da utilizzare in quanto il mercurio è tossico e, se disperso nell'ambiente, costituisce un prodotto inquinante. Le normative italiane ed europee hanno definitivamente bloccato la produzione e la commercializzazione di questo tipo di termometro.

I termometri digitali

Sono caratterizzati da un display in cui si visualizza la temperatura, rappresentano probabilmente la scelta migliore perché coniugano un'elevata affidabilità a un basso costo. Possono essere impiegati sia per via rettale (se hanno sonda flessibile), sia per via orale e ascellare.

I termometri a cristalli liquidi

Sono strisce di plastica che misurano la temperatura sulla fronte. Non sono raccomandabili per la bassa affidabilità dovuta alla scarsa precisione.

I termometri a raggi infrarossi

Sono di tre tipi. Quelli auricolari, grazie alla speciale forma a cono, una volta inseriti nell'orecchio, rilevano la temperatura del timpano. Fra i vantaggi si possono elencare la rapidità (due secondi circa), la facilità d'uso, l'innocuità e l'accettabilità da parte del paziente; se non utilizzati correttamente possono determinare letture errate (anche di qualche grado). Gli altri due tipi, di recente commercializzazione, impiegano i raggi infrarossi per rilevare la temperatura della fronte o per contatto oppure, grazie a un puntatore ottico, a distanza. Questi strumenti presentano un grado di precisione discreto e, come quelli auricolari, sono rapidi nella rilevazione, semplici da usare e bene accetti dai piccoli pazienti.

DISTURBI FREQUENTI

Pidocchi

Come sono

I pidocchi sono piccoli insetti grigio-biancastri che parassitano il corpo umano, cibandosi del sangue. Di solito vivono sui capelli e pungono il cuoio capelluto depositando un liquido che provoca prurito. Si riproducono attraverso le uova che si chiamano lendini; queste sono attaccate tenacemente al capello, si trovano più spesso all'altezza della nuca e sopra e dietro le orecchie.

Il contagio

Il passaggio del pidocchio da una testa all'altra può avvenire sia per contatto diretto (i capelli si toccano) che indiretto (con lo scambio di pettini, cappelli, salviette, sciarpe, cuscini, ecc.). Il pidocchio non è capace di saltare o volare. L'infezione non è indice di cattiva igiene.

Segni da infestazione da pidocchi

La pediculosi si manifesta con un intenso prurito al capo. Se si guarda attentamente tra i capelli vicino al cuoio capelluto, soprattutto all'altezza della nuca e dietro e sopra le orecchie, si vedono le lendini: sono uova allungate, traslucide, poco più piccole di una capocchia di spillo, di color bianco o marrone chiaro.
Non bisogna confondere le lendini con la forfora. Le lendini sono tenacemente attaccate al capello da una particolare sostanza adesiva, a differenza della forfora, facilmente eliminabile con il pettine.

Che cosa fare

Un trattamento scrupoloso risolve facilmente il problema, anche se non protegge da future reinfestazioni dato che nessun prodotto ha effetto preventivo.

- Applicate sui capelli un prodotto specifico, che il vostro pediatra consiglierà (i prodotti più efficaci sono le creme, i gel, le mousse di permetrina, pietrina e malathion, quest'ultimo da utilizzare solo in bambini grandi).
- Cercate di sfilare tutte le lendini rimaste o manualmente o utilizzando un pettine a denti molto fitti, pettinando accuratamente ciocca per ciocca partendo dalla radice, dopo aver sciacquato i capelli.
- Ripetete il trattamento completo dopo 8 giorni.
- Disinfettate le lenzuola, gli abiti e i pupazzi di pezza: lavateli in acqua calda oppure a secco (soprattutto i cappelli) oppure lasciateli all'aria aperta per 48 ore (i pidocchi lontano dal cuoio capelluto muoiono).
- Lavate accuratamente pettini e spazzole: immergeteli in acqua calda per 10 minuti e/o lavateli con shampoo.
- Evitate di prestare e scambiare oggetti personali (pettini, sciarpe, cappelli, spazzole, salviette, ecc).
- Evitate di ammucchiare capi di vestiario: chiedere che a scuola, in piscina e in palestra siano assegnati, se possibile, armadietti personali.

- Controllate periodicamente e accuratamente i capelli del bambino (soprattutto a livello della nuca e dietro le orecchie), specialmente se frequenta la scuola o se si gratta la testa, per accertarsi che non ci siano lendini.
- I prodotti contro i pidocchi non hanno un'azione preventiva, ma servono solo per debellare l'infezione già in atto.

Trattamento senza uso di prodotti antipidocchi (pettinatura a capelli umidi)

Questo metodo conviene quando si hanno reinfestazioni periodiche e ripetute di pidocchi. Per evitare di usare spesso i prodotti in commercio che hanno un'azione insetticida, ma anche lesiva del capello.

- Lavate i capelli in modo normale con lo shampoo usando molto balsamo e mentre il capello è ben bagnato pettinate dalla radice con un pettine a denti fini. Assicuratevi che i denti del pettine entrino tra i capelli alla radice a ogni colpo.
- Pulite con un pezzo di carta il pettine dai pidocchi.
- I pidocchi bagnati faticano a scappare e il balsamo rende i capelli molto scivolosi impedendo alla lendine di mantenere la presa e rendendo la rimozione con il pettine più facile.
- Ripetete questa operazione ogni tre o quattro giorni per 3 settimane così che ogni pidocchio nato dalle uova venga rimosso prima che possa riprodursi.

Nota bene

- Un bambino infetto può contagiare un'intera classe. Trattate quindi il vostro bambino appena scoprite i pidocchi.
- Avvisate immediatamente la classe e i genitori degli altri bambini.
- Controllate regolarmente i capelli del bambino e informatevi se ci sia un'infezione in atto a scuola o all'asilo.
- Se il vostro bambino ha i pidocchi controllate l'intera famiglia inclusi gli adulti e trattateli se necessario.
- Le persone anziane come i nonni possono avere i pidocchi senza saperlo e possono trasmetterli ai bambini.
- Riammissione a scuola: se si esegue scrupolosamente la terapia sopra riportata, il bambino può tornare a scuola il mattino dopo il primo trattamento (in alcune realtà è necessario il certificato del medico curante).

Ossiuri (vermi)

Come sono

Si tratta della più comune parassitosi intestinale dell'uomo. Si localizzano nell'intestino. Le femmine, soprattutto di notte o al mattino presto, escono dall'ano e depositano migliaia di uova, che si aprono dopo 2-4 giorni. I vermi si possono vedere nella zona anale o tra le natiche, nelle bambine si possono trovare anche nella zona vulvare, tra le piccole e le grandi labbra; raramente si vedono in mezzo alle feci. Hanno l'aspetto di piccoli filamenti bianchi, sottili, della lunghezza di circa 1 cm., mobili.

Il contagio

La vita di comunità, palestre, scuole affollate favoriscono il contagio. Ci si contagia attraverso l'ingestione delle uova: queste vengono disperse nell'ambiente da animali domestici o da persone infette; in questo caso il prurito anale, dovuto alla presenza degli ossiuri provoca grattamento e le uova si infilano sotto le unghie delle mani del bambino e da qui si diffondono.

Segni clinici

Normalmente non danno seri problemi di salute e sono diffusi nel 10% dei bambini: il sintomo più comune è il prurito nella zona perianale. Talvolta i parassiti risalgono in vagina: in questo caso il prurito è anteriore, nella zona vulvare. A volte i disturbi sono di carattere generale: irrequietezza, perdita di appetito, dolori addominali, insonnia. Pensate a una infestazione da ossiuri quando il bimbo ha prurito anale o vulvare (se è una femmina), in genere al momento di coricarsi o al mattino, per almeno 2 giorni consecutivi: in questo caso esaminate la zona con una pila per vedere di trovare il parassita. Nei casi dubbi il pediatra può prescrivere accertamenti specifici.

Cosa fare

- La cura consiste nella somministrazione di un farmaco, prescritto dal pediatra, in dose unica, da ripetere dopo 15 giorni, per uccidere anche le larve che nel frattempo si fossero sviluppate.
- Poiché è frequente l'infestazione intra familiare, in caso di ricadute è utile trattare tutti i componenti della famiglia con un'unica dose.
- Al fine di prevenire le recidive e soprattutto quando si prende il farmaco, la biancheria intima e del letto deve essere rimossa e lavata in lavatrice (a 60°C). L'uso degli asciugamani deve essere strettamente personale fino alla seconda somministrazione del farmaco. È opportuno lavare frequentemente le mani e tagliare le unghie corte, per limitare l'accumulo sotto di esse delle uova quando il bambino si gratta.
- Nonostante tutte queste misure le ricadute sono frequenti, sia per la difficoltà di una sterilizzazione ambientale completa, sia per la possibilità di contrarre nuovamente l'infestazione, vista la sua diffusione in tutti gli ambienti.
- La presenza degli ossiuri non indica condizioni igieniche scadenti da parte della famiglia.

Malattie esantematiche della pelle

Segue un quadro riassuntivo delle principali caratteristiche delle malattie infettive della pelle, spesso ad andamento epidemico, che colpiscono il bambino. Sono citati anche morbillo e rosolia sebbene sia raro riscontrare queste malattie nei bambini italiani, poiché la vaccinazione, estesa a quasi tutta la popolazione pediatrica, ne ha molto ridotto la diffusione.

Malattia esantematica	Tempo di incubazione da quando si contrae a quando si manifesta	Durata infezione periodo in cui il bambino è contagioso
VARICELLA	14-21 giorni	Da 2 giorni prima a 5 giorni dopo la comparsa delle vescicole.
MORBILLO	7-12 giorni	Da pochi giorni prima, fino a 4 giorni dopo la comparsa dell'esantema.
ESANTEMA CRITICO "Sesta malattia"	9-12 giorni	Nei 3-4 giorni in cui c'è febbre elevata.
MEGALOERITEMA INFETTIVO "Quinta malattia"	Variabile 1-20 giorni	È più infettivo nei giorni che precedono l'esantema.
ROSOLIA	14-21 giorni	Da 7 giorni prima a 4 giorni dopo la comparsa dell'esantema.
SCARLATTINA	3-5 giorni	Se non trattata: dai primi segni di malattia fino a 2 settimane. Se viene iniziata una terapia antibiotica, il periodo infettivo è di circa 24 ore dall'inizio del trattamento.

	Come riconoscerla	Che cosa fare
	La malattia comincia con malessere, esantema e febbre modesta. Le manifestazioni cutanee sono di colore rosso e si trasformano in vescicole piene di liquido trasparente nell'arco di qualche giorno. Contemporaneamente compaiono altre macule, determinando un esantema cosiddetto a cielo stellato per la diversa fase dell'evoluzione delle manifestazioni cutanee; le vescicole poi diventano secche, trasformandosi in croste, che tendono a cadere. A meno che le vescicole non si infettino, è raro che lascino cicatrici permanenti.	Consultate il pediatra in particolare se avete dubbi sul fatto che si tratti di varicella o se il bimbo è particolarmente disturbato dalla malattia, per l'estensione delle vescicole. Fate bere molti liquidi. Potete usare il paracetamolo per abbassare la febbre. Usate antistaminici per bocca secondo prescrizione del pediatra se c'è intenso prurito. È necessario informare la scuola del bambino per il possibile rischio di contagio. Tenete il bimbo lontano da donne incinte o in procinto di diventarlo, se queste non hanno avuto la varicella. In tal caso invitate la donna a rivolgersi al suo medico. La varicella in gravidanza può determinare malformazioni fetali oppure il bimbo può nascere con la varicella
	Incomincia con un raffreddore intenso, con tosse, dolori e occhi che lacrimano. Il bimbo manifesta gradualmente malessere con febbre. L'esantema appare dopo il terzo-quarto giorno. Le macchie sono rosse, tendono ad allargarsi leggermente, ma non danno prurito. Cominciano dietro le orecchie e si diffondono al viso e al collo e poi al resto del corpo. Il bimbo sta molto male con tosse e febbre. La malattia dura circa una settimana.	Rivolgetevi al vostro pediatra. Fate bere molti liquidi, ma a temperatura ambiente, per non stimolare la tosse se troppo caldi Date paracetamolo per ridurre il malessere e abbassare la temperatura. Le labbra secche possono essere protette con unguento di vaselina
	Prima compare febbre elevata, sui 39-41° C, che dura circa 3 giorni, ci può essere irritabilità, infiammazione della gola, a volte rinite. In terza giornata c'è caduta improvvisa della febbre con la comparsa successiva di maculo papule, di colore rosa, quasi sempre limitate al corpo, collo, poche sul viso, mai sulle mani e sui piedi, senza prurito.	Nel 10% dei casi, per la febbre elevata possono comparire le convulsioni Essendo una malattia virale, non è disponibile una cura specifica. Si usano, in genere, solo farmaci per la febbre. È necessario consultare il pediatra in caso di febbre da due giorni nel lattante; durante il decorso, consultate nuovamente il medico se: -siete preoccupati circa il decorso della malattia; -compaiono convulsioni febbrili durante la fase della temperatura elevata.
	Esordisce con febbre e naso che cola. Un esantema rosso acceso può comparire sulle guance con un aspetto simile a quello dell'impronta lasciata da uno schiaffo. Nei successivi 2-4 giorni un esantema con un aspetto "a ghirlanda" colpisce anche il tronco e gli arti. A volte l'esantema agli arti si ripresenta a pousseé nelle 4 settimane successive. Più comune nei bambini, può colpire anche gli adulti.	Non ci sono particolari cure, nella maggior parte dei casi non ha conseguenze. Raramente nella donna in gravidanza, che non sia immune alla malattia, l'infezione può determinare danni al feto. Le donne incinte che hanno avuto contatti con l'infezione o manifestino un'eruzione cutanea debbono rivolgersi al loro medico.
	Può essere difficile diagnosticarla con certezza. Può iniziare come un moderato raffreddore. L'esantema compare in 1-2 giorni, prima sul volto e poi si diffonde. Le macchie sono piane. Sulla pelle pallida possono essere di colore rosa chiaro. C'è un ingrandimento con modesta tensione delle ghiandole del collo e di quelle dietro alla nuca. Il bambino in genere sta bene.	Far bere molto. Evitate che ci sia contatto con donne incinte o in procinto di diventarlo, che non abbiano fatto la rosolia. In questo caso avvisatele di contattare il loro medico, per verificare lo stato di immunità: infatti contarre la Rosolia nei primi 4 mesi di gravidanza può danneggiare il feto.
	Comincia con febbre anche elevata e poi compare un esantema diffuso, specialmente al tronco, a carta vetrata; caratteristico è il segno della mano gialla, se la cute viene schiacciata. La lingua è rossa con puntini (lingua a fragola), c'è tonsillite e arrossamento intenso della gola In genere l'esantema regredisce in 3 giorni, lasciando spesso una desquamazione nelle zone più eritematose.	Consultate il pediatra: la scarlattina, poiché è dovuta a un batterio, lo streptococco beta emolitico di gruppo A, necessita di cura antibiotica per impedire possibili complicanze, quali la glomerulonefrite, la malattia reumatica; la scarlattina è contagiosa, quindi è necessario mantenere a casa dalla collettività il bambino almeno fino a 24-48 ore dopo l'inizio della terapia antibiotica.

SERVIZI PEDIATRICI

La guardia medica

Durante la notte (dalle ore 20 alle 8) e nei giorni festivi l'assistenza è garantita dal medico di continuità assistenziale, più noto come guardia medica. Nei giorni prefestivi (ad esempio il sabato) in alcune regioni è prevista l'attività di guardia medica per tutto il giorno, in altre il pediatra è invece reperibile fino alle ore 10.
Informatevi presso la vostra ASL sugli orari della guardia medica e sui recapiti telefonici.

Il Pronto Soccorso

Quando il pediatra non è in servizio o se, in caso di emergenza, non è reperibile subito, è possibile avvalersi del Pronto Soccorso di zona. Ci si deve rivolgere a questa struttura solo in caso di effettiva necessità perché un ricorso inopportuno, creando sovraffollamento, rischia di pregiudicarne il funzionamento nei casi di vera emergenza. » *Ci si ammala, ci si cura!, pag. 232*

Il 118

In caso di emergenza sanitaria, cioè quando c'è pericolo di vita, occorre chiamare il numero telefonico 118, dove il personale sanitario disporrà, se necessario, l'invio di un medico, dell'ambulanza o dell'elisoccorso per i primi interventi urgenti e il trasporto in ospedale.

Consultori

Consultori pediatrici

È un servizio gratuito presente in alcune ASL e ha come obiettivo il controllo dello sviluppo del bambino fino ai 3 anni.

Consultori familiari

Seguono e offrono una consulenza alle famiglie in difficoltà.

Servizi d'igiene

Effettuano le vaccinazioni e si occupano della salute dei bambini nelle scuole.

VACCINAZIONI

Calendario vaccinale

Le scadenze per vaccinare un bambino

La Federazione Italiana Medici Pediatri (FIMP), in linea con le raccomandazioni dell'Organizzazione Mondiale della Sanità (OMS) e delle Società Medico Scientifiche che si occupano di vaccinazioni, ha messo a punto un calendario vaccinale ottimale per garantire una sicura prevenzione dalle malattie prevenibili con vaccino. Questo calendario consente di ridurre al minimo le sedute vaccinali e il numero delle iniezioni da effettuare e permette una valida copertura rispetto alle malattie, sia per il singolo bambino, sia per la comunità.

IL CALENDARIO VACCINALE

Viene proposto tenendo conto delle indicazioni del Ministero della Salute, dell'Istuto Superiore di Sanità, della Società Italiana di Pediatria e della Federazione Italiana Medici Pediatri

VACCINAZIONE	NASCITA	3° MESE	5° MESE	7° MESE	13° MESE	14° MESE	15° MESE	3° ANNO	6° ANNO	9° ANNO	13° ANNO	14°-15° ANNO
DIFTERITE TETANO PERTOSSE		DTPa	DTPa		DTPa				DTPa			dtpa
ANTIPOLIO INIETTIVO		IPV	IPV		IPV			IPV				
EPATITE B	Epatite B	Epatite B	Epatite B		Epatite B							
Hib		Hib	Hib		Hib							
MORBILLO PAROTITE ROSOLIA					MPR				MPR			
PNEUMOCOCCO		PVC	PVC		PVC							
MENINGOCOCCO		MCC	MCC	MCC								
VARICELLA					Varicella							Varicella
INFLUENZA				Influenza								
EPATITE A				Epatite A								
ROTAVIRUS		Rotavirus	Rotavirus									
HPV										HPV		

LEGENDA
DTPa: vaccinazione antidifterico-tetanico-pertossica
dtpa: vaccino difto-tetanico-pertossico acellulare per adulti
IPV: vaccino antipoliomielitico iniettabile - inattivato
Epatite B: vaccino antiepatite B
Hib: vaccino contro le infezioni invasive da Haemophilus influenzae b
MPR: vaccino antimorbillo-parotite-rosolia
PCV: vaccino pneumococcico coniugato eptavalente
MCC: vaccino meningococcico C coniugato
Rotavirus: vaccino antirotavirus
HPV: vaccino contro il papillomavirus (raccomandato tra il 9° e il 25° anno di età)

Centro traumatologico ortopedico più vicino

Indirizzo

Telefono

Centro grandi ustionati più vicino

Indirizzo

Telefono

METTERLI AL SICURO!

Centro antiveleni più vicino

Indirizzo

Telefono

LA SICUREZZA DOMESTICA

Gli incidenti rappresentano la principale causa di morte nei bambini tra 1 e 5 anni. Circa 600.000 bambini in questa fascia di età si recano ogni anno in ospedale a causa di incidenti avvenuti in casa. È ovvio che è importante che voi genitori siate attenti ai rischi che vostro figlio corre sia tra le pareti di casa che all'aperto. Ma è anche vero che i bambini hanno bisogno di esplorare per capire il mondo che li circonda.

Un genitore che interviene con eccessiva sollecitudine nel tentativo di risparmiare al figlio ogni minimo ostacolo, gli impedisce di fatto di sperimentare la propria capacità di affrontare da solo le difficoltà. Il bambino che non viene lasciato mai solo, neppure per un attimo, non avrà mai la possibilità di sperimentarsi fino in fondo. **Mettere al sicuro** i bambini non significa impedire loro di "fare" per paura che accada qualcosa, bensì **creare le condizioni perché possano agire** senza rischi, o **riducendo al minimo i fattori di rischio.**

Quindi il primo passo da compiere è quello di guardare la propria casa con nuovi occhi, quelli di un lattante prima e di un bambino poi, e intervenire nell'ambiente domestico con tutte le trasformazioni necessarie ad accogliere vostro figlio, in modo da creare quelle condizioni indispensabili di sicurezza che impediscano alle sue "esplorazioni" di portarlo in ospedale.

La prevenzione in casa

Crescere bene un bambino non significa solo difenderlo dalle malattie, alimentarlo correttamente, aiutarlo nel suo sviluppo neuropsichico, ma anche farlo vivere in un ambiente sicuro, lontano da pericoli che possono causare incidenti gravi. È importante far sì che **l'ambiente** sia pronto a ricevere il bambino e che via via si adatti e **si trasformi secondo criteri di sicurezza adeguati ai cambiamenti del bambino**. Inoltre, è essenziale adottare comportamenti corretti atti a tutelare l'incolumità del piccolo. Infine, è norma indispensabile comunicare sempre a chi si occupa del bambino i progressi che ha maturato in termini di movimento, perché questo garantisce un comportamento adeguato da parte di tutti. *Si cresce!, pag. 174*

Dalla culla a quattro zampe a tirarsi in piedi, il passo è breve. È compito dei genitori seguire le tappe evolutive per far vivere il proprio

figlio in **una casa sempre sicura, una casa a misura di bambino**. Seguono, divise per fasce di età, alcune indicazioni per prevenire possibili incidenti nella gestione quotidiana del bambino e per riuscire a ovviare alle piccole disattenzioni che possono capitare.
In alcuni casi, le segnalazioni date per la fascia di età precedente rimangono valide anche per quella successiva sebbene non siano ripetute, poiché date per acquisite.

Dalla nascita a 6 mesi

A questa età il bambino è prima sdraiato nella sua culla, poi verso i quattro mesi si prepara a stare seduto e a mettersi in rapporto col mondo circostante. Bocca e mani sono il suo strumento di conoscenza del mondo.

Come fare dormire il bambino

- A pancia in su.
- Nel lettino, con sponde alte almeno 60 cm, munite di fermo di sicurezza se scorrevoli, oppure, solo nei primi mesi, in una culla sufficientemente ampia, con sponde alte e imbottite.
- Mai a pancia sotto o nel letto con i genitori.

» *Appena nata, appena nato!, pag. 37*

Fare attenzione quando è sul fasciatoio

- Non lasciatelo solo neppure per un attimo.
- Tenete a portata di mano tutto quanto serve.
- Prendetelo in braccio se vi dovete allontanare.
- Le stesse precauzioni sono da ritenere valide nel caso che il bambino sia su un piano alto o sul letto.

Dove mettere la sdraietta

- Posizionarla preferibilmente per terra per evitare cadute.
- Non su tavoli o sedie.

Mettere i prodotti per l'igiene lontano dalla sua portata

- Il borotalco o altre polveri, se inalate, possono essere pericolose.

Note:

Controllare la temperatura del bagnetto, per evitare ustioni

- Abbassate il termostato dell'acqua a 50°C.
- Non fate scendere acqua calda mentre è immerso.

Fare attenzione al latte nel biberon

- Deve avere una temperatura sui 38-40 gradi.
- Se lo scaldate con il forno a microonde, ricordate di agitarlo e di controllarne la temperatura prima di offrirlo al bambino.

Tenere in casa solo giocattoli sicuri

- Senza parti appuntite.
- Non di piccole dimensioni o scomponibili.
- Non con superfici smaltate.
- Adeguati all'età: evitate quelli con la dicitura "non adatto per bambini di età inferiore ai 36 mesi".

» *Si cresce!, pag. 182*

Non mettere sostanze tossiche in bottiglie o contenitori destinati a prodotti alimentari

- Per il rischio di avvelenamento.

Animali domestici in casa

- Non lasciate da solo il bambino in loro presenza.

» *Metterli al sicuro!, pag. 288*

Da 6 a 12 mesi

In questa fase il bambino comincia a muoversi in modo autonomo in casa, ed è capace di mettere in bocca tutto quello che trova.

L'impianto elettrico

- Dotate l'impianto centrale dei dispositivi di sicurezza.
- Coprite le prese non utilizzate con idonei copri-presa di sicurezza, cioè non rimovibili dai piccoli.
- Usate apposite canaline per i fili volanti.
- Collocate le lampade a stelo e da tavolo in luoghi inaccessibili.

In cucina

- Rivolgete verso l'interno i manici delle pentole che si trovano sui fornelli.
- Utilizzate di preferenza i fuochi posteriori, specie per la cottura di liquidi e fritti.
- Usate il forno, la stufa o il camino, solo se siete sicuri di poter garantire un'adeguata e continua vigilanza.
- Evitate di tenere bevande calde e bollenti sulla tavola vicino a dove è seduto il piccolo.
- Tenete fuori dalla portata dei bambini noccioline e altri semi commestibili, che potrebbero essere causa di soffocamento.
- Riponete i coltelli, le forbici e tutti gli oggetti taglienti, non appena avete smesso di utilizzarli, in luoghi inaccessibili.

Prodotti velenosi e/o pericolosi

- Mettete i prodotti per la pulizia della casa, i detersivi per la lavatrice

Note:

e la lavastoviglie dove le mani del bambino non possono arrivare.
- Sigarette e, specialmente mozziconi, devono essere irraggiungibili e non devono "essere nell'aria". Non fumate!
- Lucidi per le scarpe e polveri anti tarme non devono essere né a portata di mano, né di bocca.
- Non lasciate mai in giro i farmaci e conservateli in posti inarrivabili.

Le piante
- Accertatevi che quelle in casa o sul balcone non siano velenose.
» *Metterli al sicuro!, pag. 310*

Le scale
- Installate cancelletti alle scale.
- Limitate l'uso del girello in presenza soprattutto di gradini e scale.
- Utilizzate il box se dovete allontanarvi e volete lasciare il piccolo in un luogo sicuro.

In balcone
- Controllate che sui balconi non ci sia nulla che il piccolo possa gettare di sotto.

In acqua
- Sorvegliate costantemente e da vicino il bimbo mentre è nel bagnetto (o in piscina) anche se l'acqua è bassa (se ha il salvagente o i "braccioli").

Vetri e specchi
- Coprite con le apposite pellicole protettive tutti quelli che si trovano all'altezza del bambino (ricordatevi che vostro figlio cresce).

I giocattoli dei fratelli più grandi
- Non lasciateli in luoghi raggiungibili dai più piccoli, specialmente se non presentano i requisiti di sicurezza.

Raccomandate le stesse attenzioni a chi si occupa del bambino in vostra assenza, come nonni o baby sitter.

Da 1 a 3 anni

I bambini, a quest'età, sono vivaci, curiosi, talvolta spericolati e incuranti del pericolo. Da un lato è quindi importante iniziare a far prendere loro coscienza del fatto che esistono dei rischi e di quali sono, dall'altro è comunque indispensabile una sorveglianza attenta e continua.

Gli elettrodomestici

- Non permettete al bambino di utilizzarli da solo, come per esempio il phon.

In balcone

- Controllate che sui balconi non ci siano punti d'appoggio sui cui può arrampicarsi e sporgersi.

I sacchetti di plastica

- Non lasciate a portata di mano i sacchetti di plastica, il bambino potrebbe infilarli sulla testa, rischiando il soffocamento.

Le finestre

- Chiudete con fermi o serrature sicure le finestre in modo che il bambino non possa aprirle.

Dopo i 3 anni

A questa età i bambini sono di norma più in grado di ascoltare i propri genitori e possono capire le spiegazioni che fornirete loro sui comportamenti pericolosi e sugli eventuali rischi. Concedete loro più autonomia, ma controllateli discretamente nei loro giochi e adottate idonei comportamenti di prevenzione.

Pericoli in casa

- Non lasciate mai alla portata del bambino fiammiferi e accendini.
- Proibite a vostro figlio di giocare con l'alcool e con altri liquidi infiammabili e, per ogni evenienza, non permettetegli di maneggiarli.
- Mettete in luoghi inaccessibili, chiusi a chiave, eventuali armi da fuoco, oppure oggetti particolarmente taglienti.

I fratelli

I fratelli più grandi devono essere resi consapevoli del fatto che con un bambino più piccolo non è possibile fare tutto e che, anzi, bisogna prestare attenzione ai propri comportamenti perché possono essere rischiosi. È importante sensibilizzarli spiegando loro il perché non possono fare certe cose o comportarsi in un determinato modo. Più che dire "stai attento a tuo fratello che è più piccolo", **argomentate con esempi gli eventuali pericoli e le loro possibili conseguenze.**

Ovviamente ci saranno momenti in cui dovrete comunque intervenire per impedire che accada l'irreparabile. L'educazione al rapporto con il piccolo deve essere impostata ancor prima della nascita e deve poi essere portata avanti in un clima sereno senza colpevolizzare il più grande, senza scenate, urli e punizioni. Il tempo e la pazienza che come genitori dedicherete a rendere la convivenza il più possibile sicura, saranno ripagati dal fatto che i figli maggiori diventeranno i migliori custodi del fratellino e si sentiranno coinvolti e responsabilizzati nei suoi riguardi per tutta la vita.

Tutelare l'incolumità del più piccolo

È essenziale che nella pratica della vita quotidiana i fratelli più grandi comprendano che cosa è pericoloso e rischioso per il piccolo. Non pretendete che sappiano già come comportarsi, ma siate fermi e imponete una disciplina precisa.

- **Fate attenzione ai giochi:** evitate che si svolgano giochi violenti, come spintoni e lotta, vicino al bambino piccolo.
- **Fate attenzione ai giocattoli dei grandi:** non devono essere lasciati in giro perché possono essere pericolosi, le parti piccole potrebbero essere ingerite, gli spigoli potrebbero ferire, ecc.
- **Fate attenzione a biglie, caramelle e altri piccoli oggetti:** non devono essere a portata del bambino per il rischio di soffocamento. » *Metterli al sicuro!, pag. 306*
- **Fate attenzione quando sono nella vasca da bagno:** non lasciarli mai insieme nella vasca, né in genere a giocare in acqua, senza sorveglianza.
- **Fate attenzione che non diano da mangiare al fratellino cibo e dolciumi** senza permesso: spiegate al grande che i piccoli non possono mangiare tutto e che alcuni alimenti possono danneggiarne la salute.

- **Fate attenzione che non utilizzi il corpo del fratellino come un giocattolo:** insegnate al più grande che il piccolo non è un luogo da esplorare, il desiderio di verificare come è fatto, infatti, potrebbe causare degli incidenti anche gravi. La più comune evenienza è l'inserimento di piccoli oggetti in bocca, nel naso, nelle orecchie, nell'ano e nella vagina.

È fondamentale insegnare gradualmente al grande tutti quei dettagli pratici che possono costituire un pericolo o un rischio spingendolo a preoccuparsi nei fatti della salvaguardia del proprio fratellino.

Amici a quattro zampe

La compagnia degli animali domestici è molto positiva per i bambini che, nel cane o nel gatto di casa, possono trovare un compagno di giochi affettuoso e divertente. Naturalmente per evitare problemi dovete **educare** fin da piccolo vostro figlio **al rispetto dell'animale** e poi, quando sarà più grande, a prendersi cura dell'amico a quattro zampe. Se l'animale viveva in casa già prima che nascesse il vostro bambino, dovete dargli il tempo di conoscere il nuovo arrivato per evitare che lo consideri un intruso o diventi geloso delle vostre attenzioni. Fate in modo che familiarizzino, ma non abituatelo a dormire nella camera da letto ed evitate che vada nel suo lettino perché specialmente per il bebé un animale nel letto rappresenta un grave pericolo di soffocamento. Cani e gatti non devono avvicinare il muso alla tavola apparecchiata né ricevere cibo dai commensali.
Saranno già molto tentati da biscotti o merendine dei bambini: è bene che si abituino a lasciarli in pace quando sono a tavola. Tra l'altro anche il bambino di pochi mesi può essere molto tentato da pappe e croccantini degli animali, quindi l'educazione al rispetto del cibo altrui dovrebbe essere reciproca. Inoltre, è davvero **imprudente lasciare il bambino da solo con l'animale,** anche se è fidato e tranquillo. » *Metterli al sicuro!, pag. 313*

Rispettare le norme igieniche

La convivenza con un animale domestico che, da un punto di vista psicologico, è certamente positiva deve però sottostare a precise regole igieniche.

- Portatelo regolarmente **dal veterinario** e sottoponetelo alle vaccinazioni consigliate.
- Pulite e **disinfettate** ogni giorno **lettiere o gabbiette** (nel caso di uccelli) utilizzando guanti di gomma per evitare il contatto diretto con feci e urine.
- Se l'animale ha il pelo lungo, **spazzolatelo frequentemente** e controllate che non rimangano peli su tappeti o divani, curate in modo particolare che non sia infestato da pulci o zecche e prendete gli opportuni provvedimenti di prevenzione.
- **Lavatevi le mani** con cura dopo averlo accarezzato, soprattutto se poi dovete toccare degli alimenti.

Note:

In caso di incidente: niente panico!

Conoscere le principali manovre da effettuare in caso di incidente vi permetterà di aiutare vostro figlio, o chiunque altro sia in difficoltà in vostra presenza. Dedicate un po' di tempo a imparare le regole di base del primo soccorso oppure ripassatele se già le conoscete. Il primo aiuto è spesso fondamentale, se sapete come agire, e che cosa è meglio fare; vi sentirete più sicuri e meno inclini a cedere alle paure che naturalmente vi assaliranno nel vedere vostro figlio in pericolo.

Sicurezza stradale

Sotto i 3 anni

Non ci si può aspettare che il bambino capisca o ricordi le regole di sicurezza. È necessario che un adulto gli sia sempre accanto.

A 3 anni

Il bambino può iniziare a imparare come comportarsi, ma può capitare che si dimentichi le regole in particolare se è eccitato o distratto. È necessario che un adulto gli sia sempre accanto.

Dai 6 anni

Il bambino può in genere ricordare le regole e agire correttamente, anche se può non essere ancora in grado di attraversare una strada trafficata da solo; ha comunque bisogno che un adulto lo aiuti sempre. Può attraversare strade tranquille, avendo l'accortezza di controllare che non ci siano automobili in arrivo. Deve sapere e aver compreso cosa significa il "semaforo verde".

Il panico non aiuta nessuno: né voi, né il bambino che nel caso sia in stato di coscienza ha invece bisogno di tutto il vostro supporto, anche psicologico, per meglio reagire alla situazione di pericolo. *Metterli al sicuro!, pag. 301*

LA SICUREZZA ALL'APERTO

Fuori dall'ambiente domestico le fonti di pericolo sono innumerevoli. Poiché il mondo esterno presenta una moltitudine di situazioni a rischio, è inevitabile che non si possano né prevedere, né contemplare tutte. È importante però tener presente l'atteggiamento con cui vostro figlio si rapporta a quello che accade "all'esterno".
Man mano che cresce, infatti, il bambino perfeziona la capacità di controllare i propri movimenti e di dirigere la propria attività di pensiero. Colui che fino a ieri era un cucciolo da proteggere in tutto e per tutto, inizia a richiedere ai genitori sostegno per creare strumenti autonomi di conoscenza e salvaguardia.
Quindi, se da un lato un bambino di pochi anni non può assumersi la responsabilità della propria incolumità, dall'altra è fondamentale che **attraverso il vostro esempio,** ovvero imitando i vostri comportamenti, il bambino possa trovare **le risposte più efficaci in tema di prevenzione e sicurezza.** Non potete infatti sottovalutare il fatto che, da un certo momento in poi, non potrete tutelarne l'incolumità con la presenza e la vigilanza. La sicurezza futura di vostro figlio passa perciò, inevitabilmente, attraverso le informazioni che, più o meno consapevolmente, gli avete trasmesso con i vostri comportamenti rispetto alle situazioni a rischio. Dai pericoli che può correre nell'attraversare la strada fino alla capacità di giudicare le persone e le situazioni che possono nuocergli. *Si cresce!, pag. 160*

Per la strada

Fuori di casa non è semplice avere tutto sotto controllo, a volte uscire in compagnia di altri genitori può essere una risorsa utile per muoversi con maggiore tranquillità.

Se è possibile cercate di frequentare zone dove gli incroci stradali siano sicuri da attraversare, dove gradini e marciapiedi sono in buone condizioni e ben illuminati e dove la spazzatura è smaltita con regolarità e non abbandonata per giorni in strada.

- Fate attenzione, mentre attendete di attraversare la strada, a non sporgere la carrozzina oltre il marciapiede.
- Insegnate al bambino a **non giocare** né in **strade** con traffico d'auto, né dietro le auto in sosta, e a non camminare in equilibrio sul bordo del marciapiede. Insegnategli anche a darvi la mano quando glielo chiedete e a non abbandonare mai il marciapiede da solo.
- È bene **insegnare** al bambino, per gradi e secondo l'età, **le regole della strada,** cominciando con le più semplici (il semaforo, i segnali). Ricordate che per una buona educazione stradale è fondamentale il vostro buon esempio.
- **In bicicletta,** il bambino deve essere trasportato **nell'apposito seggiolino,** dotato di poggiatesta e poggiapiedi, altrimenti i piedini potrebbero incastrarsi nei raggi delle ruote e causare cadute molto pericolose.
- Fategli indossare il **caschetto protettivo** quando è in bicicletta.
- **Non fate andare in bicicletta** vostro figlio **da solo** in strada, il traffico di una città è molto pericoloso e complicato per un bambino prima che non abbia compiuto almeno 7-8 anni.
- **Sorvegliatelo** costantemente **al parco giochi,** specie sull'altalena e sullo scivolo.

In automobile

L'automobile è, come tutti gli ambienti, un luogo a rischio, sia quando è in movimento, sia quando è ferma. È bene pertanto **non lasciare mai solo il bambino in auto,** e tenere sempre chiusa la macchina in garage. Per lo stesso motivo, non lasciate mai le chiavi alla portata del bambino. Quando in auto c'è un bambino sotto ai 12 anni, l'abitacolo deve essere attrezzato con i cosiddetti "**sistemi di ritenuta**", per accoglier-

lo in modo sicuro (lo stabiliscono anche le leggi relative al Codice della strada). Infatti i bambini sono particolarmente a rischio in caso di incidente.

Le precauzioni non sono mai troppe

Abituate il bambino, fin da piccolo, a sedere nel suo seggiolino con le cinture sempre allacciate per tutta la durata del viaggio, anche per brevi tragitti, come in città.
Distraetelo durante il viaggio dandogli la possibilità di giocare, disegnare, sfogliare libri o ascoltare musica.
Appena possibile, insegnategli quali sono i rischi che si corrono se non si utilizzano il seggiolino e le cinture di sicurezza.
Date sempre il buon esempio allacciando voi stessi le cinture.

Il seggiolino

- Controllate periodicamente che il seggiolino sia ancorato bene.
- Se lasciate la macchina al sole, controllate sempre che le fibbie non scottino prima di rimettere il bambino seduto.
  » *Metterli al sicuro!, pag. 300*

I finestrini

- Non lasciate che il bambino apra il finestrino oltre la metà, né che si sporga o metta fuori le braccia mentre viaggiate.
- Se fa caldo, lasciate i finestrini con una piccola fessura, soprattutto se siete in sosta.
- D'estate, applicate le tendine frangisole.

Le portiere

- Scegliete se possibile veicoli con le portiere posteriori apribili solo dall'esterno (in molte auto esiste un'apposita chiusura di sicurezza che impedisce l'apertura delle portiere dall'interno).
- Fate attenzione alle dita del bambino quando chiudete la portiera, sia dove la portiera si chiude, sia in corrispondenza della cerniera.
- Insegnate al bambino a scendere dal lato del marciapiede.

Note:

Il bagagliaio

- Non lasciate mai aperto il bagagliaio quando i bambini sono nelle vicinanze.
- Se il modello dell'auto è una "Station Wagon" non ponete oggetti pesanti al di sopra del livello dello schienale che separa il bagagliaio dall'abitacolo.

Pericolo: sconosciuti

La preoccupazione dei genitori che uno sconosciuto possa far del male o rapire il proprio figlio è sempre più diffusa, anche se in realtà le probabilità che questo accada sono ridotte. Di fatto, è molto più elevato il rischio di un incidente stradale. Insegnare a un bambino quando fidarsi e quando diffidare delle persone è un problema davvero delicato. È importante in ogni modo far sì che adotti alcune precauzioni di sicurezza e sappia come comportarsi in caso di pericolo.

- Non deve **allontanarsi mai con nessuno** (anche se si tratta di qualcuno che il bambino conosce bene), senza avvisare i genitori, gli insegnanti o l'adulto che in quel momento lo sta sorvegliando.
- Se qualcuno che non conosce lo sta portando via, deve urlare e scalciare.
- Dite al bambino di riferirvi sempre se è stato avvicinato da qualcuno che non conosce.
- Nel caso **si perda** in un posto affollato deve **restare fermo** e aspettare di essere ritrovato oppure entrando fissate un punto di riferimento preciso dove aspettarvi (fategli ripetere bene le indicazioni in modo da verificare che le abbia memorizzate).
- Assicuratevi che il bimbo sappia a chi rivolgersi e come comportarsi nel caso dovesse perdersi, insegnategli che in strada ci sono anche degli amici che possono aiutarlo e che può rivolgersi a loro, per esempio può:
  - chiedere aiuto a un vigile, a un agente di Polizia, a un uomo con la divisa;
  - entrare in un negozio e chiedere aiuto a qualcuno che stia dietro il bancone;

- chiedere aiuto a qualche altro genitore (riconoscibile perché ha con sé dei bambini).

Insegnate a vostro figlio, appena è in grado, l'indirizzo, il numero di telefono di casa o del vostro cellulare e anche il numero telefonico di altre persone di vostra fiducia e assicuratevi che il piccolo abbia ben memorizzato queste preziose informazioni.

Sicuri al sole

Un'eccessiva esposizione solare può causare un elevato rischio di tumori della pelle nel bambino, che possono manifestarsi anche più tardi nel corso della vita. È importante perciò seguire sempre opportuni accorgimenti per proteggere vostro figlio dal sole, specialmente durante le vacanze al mare o in montagna.

- **Non esponetelo** mai direttamente **al sole fino ai sei mesi** di vita.
- **Non esponetelo** al sole **tra le ore 11:00 e le ore 15:00,** quando il sole è più alto e più aggressivo.
- Cercate di tenerlo **all'ombra**, ad esempio sotto gli alberi o sotto l'ombrellone.
- Non lasciatelo tutto il giorno in costume da bagno o senza vestiti.
- Copritelo con **vestiti leggeri e larghi**, come ad esempio un'ampia T-shirt con le maniche.
- Proteggete in particolare braccia, collo e schiena, mentre gioca: queste zone sono quelle che si scottano più facilmente.
- Fategli indossare un **cappellino** 'da legionario' o un cappello floscio con una larga visiera, in modo che gli faccia ombra su viso e collo.
- Usate sempre un **filtro solare** sulle zone esposte del corpo, anche nelle giornate nuvolose o con cielo coperto; utilizzate un fattore di protezione (SPF) uguale o superiore a 15, che agisca contro i raggi UVA e UVB, riapplicatelo spesso.
- Proteggete gli occhi con **occhiali da sole** con filtro per raggi UV, garantiti da marchi di qualità e norme CE.
- Usate una **crema protettiva** resistente all'acqua, se il vostro bimbo fa il bagno in mare.

Note:

Ustioni

Nonostante le precauzioni e le attenzioni, può capitare che il piccolo, intraprendente com'è, possa riuscire a fare qualcosa che non dovrebbe: succede quasi sempre quando si scotta o si brucia. A volte è cosa di poco conto, ma potrebbe accadere anche un incidente più grave, per cui non si raccomanda mai abbastanza ai genitori di predisporre tutti gli atti di prevenzione possibili per evitare le ustioni.
Un liquido bollente, la pentola, i fornelli, il forno, il ferro da stiro, la stufa rovente, il fuoco (non lasciate in giro bottiglie di alcool!) e la corrente elettrica sono le cause più frequenti di scottature. Talvolta può essere il sole, ma questa scottatura si dovrebbe sempre riuscire a prevenirla con gli appositi filtri solari spalmati sulla pelle a intervalli regolari ed evitando l'esposizione diretta prolungata.
Il bambino ustionato ha bisogno di un soccorso rapido ed efficace fin dai primi minuti, anche se la lesione non è estesa, per limitare i danni ai tessuti. Può essere medicato a casa se la lesione è di I e II grado superficiale e poco estesa; in seguito però consultate il pediatra per valutare se tutto è stato fatto correttamente. Negli altri casi è invece opportuno attivare tempestivamente il 118 o portare al più presto il bambino al Pronto Soccorso, preoccupandosi anche di rianimarlo, se necessario. » *Primo soccorso!, pag. 308*

Un rischio da non sottovalutare

Le ustioni dei bambini sono un rischio da non sottovalutare.

- Costituiscono una delle tre più frequenti cause di incidente (e di morte per incidente) nel bambino fino a 5-6 anni.
- La loro incidenza è maggiore sotto i 3 anni di età.
- Avvengono in più dell'80% dei casi in ambiente domestico.
- Quasi sempre accadono in cucina e negli orari di pranzo e cena (soprattutto tra le 18 e le 21).
- Rappresentano il 40% tra i casi di ustione.

Gradi delle ustioni

1° grado
(ustione epidermica)

- Interessa solo lo strato superficiale dell'epidermide (lo strato più superficiale della pelle).
- La cute è arrossata, calda ed edematosa, il dolore è intenso.
- La guarigione avviene in pochi giorni senza danni per la pelle (è il tipico eritema solare).

2° grado superficiale
(ustione dermica superficiale)

- Interessa tutta l'epidermide e in parte anche il derma e gli annessi cutanei.
- La cute ha un fondo roseo-rossastro, è edematosa, calda e molto dolente e possono comparire flittene (la pelle si solleva e si formano "bolle" più o meno grandi, ripiene di liquido).
- Sono necessarie due settimane o più per guarire, ma quasi sempre senza danni per la pelle.

2° grado profondo
(ustione dermica profonda)

- Interessa, a tutto spessore, epidermide e derma e anche gli annessi cutanei sono compromessi quasi completamente.
- La cute, calda ed edematosa, presenta un fondo rosso biancastro, a chiazze, come se in alcuni punti fosse "cotta", vi sono flittene che in alcuni casi possono anche rompersi spontaneamente, il dolore è intenso ma in alcuni punti (per il danno all'apparato sensitivo) può anche mancare.
- I tempi per la guarigione superano sempre le due settimane e talvolta possono residuare esiti.

3° grado
(ustione sottocutanea)

- Interessa, a tutto spessore, tutti gli strati della pelle, compresi gli annessi cutanei e, talvolta, anche i tessuti sottostanti (muscoli, tendini, ecc.).
- Su un fondo rossastro si trovano chiazze biancastre, grigie e nerastre, secche o molli, le flittene appaiono rotte spontaneamente, il dolore può essere modesto e solo periferico.
- Si tratta di ustioni molto gravi che richiedono un lungo periodo per il recupero e possono produrre gravi esiti, anche invalidanti.

Animali: quando c'è pericolo

Il bambino deve avere ben presente che esistono tre tipi di animali: quelli propri, quelli altrui e quelli di nessuno. E che le loro **reazioni** possono essere **molto diverse.**

Se un bambino è abituato a convivere con animali domestici, infatti, tende naturalmente a credere che tutti gli animali, anche quelli abbandonati o randagi, si comportino come i propri. Questo eccesso di fiducia va mitigato spiegandogli la **differenza** tra una animale **domestico** " da salotto", un animale allenato a far la **guardia** e un animale **inselvatichito**. *Metterli al sicuro!, pag. 288* Se il bambino invece non ha la minima confidenza con gli animali, rischia di assumere comportamenti sbagliati, sia perché non li conosce, sia per paura. Gli va perciò spiegato che le bestie sono esseri viventi, che non sono peluche, che vanno trattati con attenzione e con rispetto e allo stesso tempo bisogna cercare di aiutarlo a superare la paura.

Comportamenti da insegnare

Il bambino, abituato o meno a interagire con gli animali, deve essere educato ad adottare comportamenti che limitino il rischio di aggressioni o di reazioni pericolose da parte delle bestie e a riconoscere i segnali che l'animale trasmette per comunicare uno stato di paura, diffidenza e aggressività.

- Un cane o un gatto non vanno toccati da dietro all'improvviso senza che abbiano percepito la presenza del bambino.
- Le bestie non vanno spaventate tirando loro sassi o tirando la coda.
- Il cane si sente in pericolo quando, oltre ad abbaiare, ringhia, tira indietro le orecchie e solleva le labbra mostrando i denti.
- Il gatto è pronto a difendersi quando tira indietro le orecchie, soffia e gonfia il pelo, soprattutto quello della coda.

Anche animali meno cittadini possono essere motivo di pericolo, è importante perciò dare alcune indicazioni di base al proprio figlio, quando si va in giro in campagna, nei boschi e al mare.

- Non scacciare con le mani api e vespe che di solito pungono solo per difendersi.
- Non toccare i ragni, le cui punture raramente velenose possono però essere molto dolorose.
- Insegnare al bambino dove possono annidarsi i serpenti (la vipera è l'unico rettile pericoloso che si trova in Italia) e come farli scappare prima di avvicinarsi troppo ai loro nidi: battere i piedi oppure un bastone davanti a sé, cantare, fare rumore. » *Metterli al sicuro!, pag. 313*

IN AUTOMOBILE

Sistemi di ritenuta

Consigli

Fino a 4 anni di età il bambino deve essere posizionato negli appositi seggiolini, sia che viaggi sul sedile anteriore, che su quello posteriore (solo nei primi mesi è possibile utilizzare le "culle" o "navicelle" omologate, da posizionare sul sedile posteriore).
Successivamente è consigliabile utilizzare gli appositi cuscini: hanno la funzione di rialzare il bambino, che può così essere bloccato senza rischi dalle cinture di sicurezza della vettura.

Tipologie di seggiolino-cuscino

Possono essere del tipo "universale" (vanno bene su tutti i tipi di vettura), oppure "non universale" (vanno bene solo per alcuni modelli di automobile); inoltre, la tipologia varia a seconda del peso del bambino.

- Seggiolini gruppo 0:
  per bambini fino a 10 kg.
- Seggiolini gruppo 1:
  per bambini da 9 a 18 kg.
- Seggiolini gruppo 0-1:
  per bambini dalla nascita fino a 18 kg
  (da modificare nel passaggio di peso).
- Cuscini gruppo 2:
  per bambini da 15 a 25 kg.
- Cuscini gruppo 3:
  per bambini da 18 a 36 kg.
- Cuscini gruppo 2-3:
  per bambini da 15 a 36 kg

L'installazione

Installate il seggiolino secondo le istruzioni fornite dal costruttore e accertatevi poi che risulti ben ancorato al sedile dell'auto. I seggiolini di gruppo 0 devono essere messi in senso contrario di marcia, per garantire la migliore sicurezza al piccolo in caso di incidente; se la vettura è equipaggiata con l'air bag in corrispondenza del sedile passeggero e non potete disattivarlo, dovete porre il seggiolino sul sedile posteriore, sempre rivolto in senso contrario di marcia.

Nota bene

Acquistando un "sistema di ritenuta", verificate che sia omologato (etichetta con un cerchio con all'interno la lettera "E").

PRIMO SOCCORSO

Conoscere le principali manovre da effettuare in caso di incidente vi permetterà di aiutare vostro figlio o chiunque si trovi in difficoltà in vostra presenza: dedicate un po' del vostro tempo a imparare le regole basilari del primo soccorso oppure ripassatele se già le conoscete.
Di seguito potete trovare alcune informazioni sulle manovre di rianimazione da effettuare in caso di gravi situazioni. Le indicazioni, tratte dalle linee guida elaborate dalla Società Italiana di Medicina d'Emergenza e d'Urgenza Pediatria –SIMEUP-, sono esposte in forma schematica per facilitarne l'apprendimento. Per chi è interessato, esistono molti libri sull'argomento e potreste anche prendere in considerazione la possibilità di frequentare un corso di primo soccorso: imparare a prestare aiuto in una situazione difficile potrebbe permettervi di salvare la vita non solo a vostro figlio, ma anche ad altre persone.
Non è facile, ma la cosa principale è di non perdere la calma. Il miglior modo per non perderla nei momenti di difficoltà consiste nell'acquisire automatismi di comportamento attraverso sequenze logiche di atti da compiere obbligatoriamente, uno di seguito all'altro: in questo modo non si rischierà di dimenticare ciò che si deve e si può fare.
Perciò imparate a memoria ed esercitarvi fin d'ora a ricordare alcune sequenze di manovre di rianimazione, importantissime per prestare un primo soccorso.

Rianimazione

Che cosa fare se vi accorgete che vostro figlio è in stato di incoscienza e ha cessato di respirare per qualsiasi motivo?

Rischio ambientale

1 **Valutazione.** Assicuratevi che nell'ambiente non persistano situazioni di pericolo per lui, per voi o per altri bambini o adulti presenti.

2 **Azione.** Se persiste il pericolo allontanate da esso il vostro bambino o la persona infortunata (es. se la causa dell'incidente è stata una scarica elettrica, prima di avvicinarvi al bambino e di toccarlo staccate la corrente elettrica e/o allontanatelo dalla zona di eventuale pericolo con il manico di una scopa, una sedia di legno o altro materiale che non conduca elettricità; se è vicino al fuoco, prima di tutto allontanatelo dal fuoco).

A. Airway - vie aeree

1 **Valutazione.** Valutate se è davvero in stato di incoscienza cercando di risvegliarlo chiamandolo ad alta voce, dandogli piccoli colpetti sotto la pianta dei piedi, accarezzandolo, provocandogli dolore, ma evitando traumatismi (*Manovra* 1).

Manovra 1 - *Valutazione dello stato di coscienza*

2 **Azione.** Se non vi risponde ed è in stato di incoscienza fate di seguito queste 4 importanti cose:

A. **Call first:** chiamate o fate chiamare il 118 o altri possibili servizi di emergenza.

B. **Call fast:** chiamate aiuto rimanendo presso il bambino urlando e chiamando ad alta voce persone che pensate siano nei pressi.

C. **Posiziona il bambino:** posizionate il bambino su una superficie piana e stabile.

D. **Instaura la pervietà delle vie aeree:** con il bambino sdraiato, tenendo una mano sulla fronte e portando la testa all'indietro con delicatezza, con l'altra abbassate la mandibola verso i piedi in modo da aprire la bocca, tirandola anche verso l'alto per permettere la pervietà delle vie aeree.

B. Breathing - respiro

1 **Valutazione.** Guardate dentro la bocca e se vi sono corpi estranei toglieteli delicatamente, avendo cura di non peggiorare l'ostruzione e di non traumatizzare il palato posteriore e la gola. Valutate la presenza di respiro per 10 secondi (*Manovra* 2):

guardo: guardo se il torace si alza e si abbassa;

ascolto: avvicinando l'orecchio al naso e alla bocca per ascoltare i rumori della respirazione;

sento: avvicinando la guancia al naso o alla bocca per sentire il flusso dell'aria.

Manovra 2 - *Valutazione del respiro*

2 Azione. Se il respiro è presente mantenete la pervietà (apertura) delle vie aeree (*Lattante - Manovra 3; Bambino - Manovra 4*) ed eventualmente mettetelo in posizione laterale di sicurezza (*Manovra 5*), continuando periodicamente a controllare che respiri; se il respiro non è presente praticategli la respirazione bocca a bocca (o bocca – bocca/naso se ha meno di un anno) per 5 volte e poi valutate il polso (*Lattante - Manovra 6; Bambino - Manovra 7*).

Manovra 5 - *Posizione laterale di sicurezza*

Manovra 3 - *Lattante: pervietà delle vie aeree*

Manovra 6 - *Lattante: respirazione bocca - bocca - naso*

Manovra 4 - *Bambino: pervietà delle vie aeree*

Manovra 7 - *Bambino: respirazione bocca a bocca*

C. Circulation circolo sanguigno

1 Valutazione. Valutate il polso per 10 secondi, osservando anche la presenza di eventuali movimenti di deglutizione e respiro, tosse o altri segni vitali.

A. Nei bambini sotto l'anno il polso brachiale (appoggiando indice e medio nell'incavo del gomito ed esercitando una leggera pressione, *Manovra 8*).

B. Nei bambini sopra l'anno il polso carotideo (appoggiando indice e medio sul collo lateralmente alla trachea ed esercitando una leggera pressione, *Manovra 9*).

Manovra 8 - *Lattante: valutazione del polso*

Manovra 9 - *Bambino: valutazione del polso*

2 Azione:

A. Se c'è il polso ma non il respiro:
- praticate la respirazione bocca a bocca (20 insufflazioni al minuto), controllando ogni minuto il polso;
- se ancora non c'è nessuno chiamate nuovamente aiuto.

B. Se non c'è polso (o ha una frequenza inferiore a 1 battito al secondo) e non c'è respiro:
- cominciate le compressioni del torace (*Manovre 10, 11, 12, 13*) associate alla respirazione bocca a bocca;
- se ancora non c'è nessuno chiamate aiuto.

C. Se c'è polso (superiore a 1 battito al secondo) e respiro:
- mettetelo in posizione laterale di sicurezza;
- se ancora non c'è nessuno chiamate nuovamente aiuto;
- rivalutate frequentemente polso e respiro.

Manovra 10 - *Lattante: compressioni del torace - tecnica a due dita*

Manovra 12 - *Bambino: compressioni del torace - tecnica a una mano*

Manovra 11 - *Lattante: compressioni del torace - tecnica a due mani*

Manovra 13 - *Bambino: compressioni del torace - tecnica a due mani*

Ingestione di corpi estranei

Che cosa dovete fare se vi accorgete che vostro figlio ha le vie aeree ostruite da corpo estraneo con grave difficoltà a respirare?

Il problema

È un problema che capita soprattutto nei bambini piccoli (6 mesi – 2 anni) per ingestione di giocattoli (e più frequentemente "piccole parti" di giocattoli) e cibo.

Che cosa fare se l'ostruzione delle vie aeree è parziale

Se l'ostruzione delle vie aeree è parziale e il bambino riesce in qualche modo a respirare, piangere, tossire, parlare.

- Non fate nessuna manovra di disostruzione.
- Tranquillizzate il bambino per quanto possibile.
- Incoraggiatelo a tossire e a mantenere la posizione che preferisce.
- Se possibile, somministrate ossigeno.
- Se la situazione non si risolve rapidamente, chiamate il 118 o trasportate subito il bambino al Pronto Soccorso.

Che cosa fare se l'ostruzione delle vie aeree è completa

Se l'ostruzione delle vie aeree è completa e il bambino non riesce a piangere, tossire, parlare e va progressivamente incontro a cianosi, si devono attuare manovre per la disostruzione.

1 Provocate un brusco aumento della pressione intratoracica.

A. In caso di lattante cosciente, fino alla disostruzione e fino a quando il lattante non diventi incosciente, in sequenza successiva e ripetutamente dovete fare le seguenti manovre:

- tenendo il lattante sull'avambraccio a pancia in giù dategli, con il palmo della mano, 5 pacche sul dorso tra le scapole (*Manovra* 14);
- subito dopo giratelo a pancia in su ed eseguite 5 compressioni toraciche con la punta di indice e medio posti sullo sterno (*Manovra* 15).

B. In caso di bambino cosciente, fino alla disostruzione e fino a quando il bambino non diventi incosciente, in sequenza successiva e ripetutamente dovete fare le seguenti manovre:

Manovra 14 - *Lattante: pacche dorsali*

Manovra 15 - *Lattante: compressioni del torace - tecnica a due dita*

Manovra 16 - *Bambino: pacche dorsali*

- tenendo il bambino sul vostro ginocchio a pancia in giù dategli, con il palmo della mano, 5 pacche sul dorso tra le scapole (*Manovra* 16);
- subito dopo abbracciatelo da dietro sotto le ascelle e, tenendolo eretto, contraete le vostre braccia in modo da determinare 5 compressioni sub diaframmatiche (*Manovra* 17).

2 Allertate immediatamente il 118 e altri sistemi di soccorso.

Se nonostante le manovre ripetute il bambino diventa incosciente, applicate le procedure previste per il bambino in stato di incoscienza, spiegate nelle pagine precedenti relative alla rianimazione.

Manovra 17 - *Bambino: compressioni sub-diaframmatiche*

Ustioni

Che cosa fare subito

A. Allontanate il bambino dal pericolo e dall'agente ustionante:

- se si sono infiammati gli indumenti spegnete le fiamme e toglietegli subito i vestiti;
- se si tratta di ustioni chimiche togliete i vestiti avendo cura di riparare le vostre mani con guanti o in qualche modo;
- se si tratta di corrente elettrica (folgorazione) staccate la corrente prima di toccarlo o allontanatelo dai fili usando un materiale non conduttore (es. un bastone).

B. Raffreddate subito l'area ustionata con l'acqua fredda del rubinetto (o con impacchi freddi, ma non con il ghiaccio) per almeno 20 – 30 minuti; se la lesione è estesa non superate i 5 minuti.

Come medicarlo a casa

- Disinfettate la lesione con benzalconio cloruro (Citrosil) dopo l'irrigazione prolungata con acqua fredda.
- Applicate una pomata antisettica o lenitiva (es. Sofargen, o altre).
- Applicate una garza medicata non

aderente (es. Fitostimoline, Connettivina, o altre) per evitare che la garza di cotone si attacchi alla cute.

- Chiudete la lesione con garza sterile di cotone tenuta in sede con cerotti o rete elastica.

Come trasportarlo al Pronto Soccorso

- Le aree interessate dalla lesione vanno protette mediante garze sterili oppure utilizzando biancheria pulita: una federa in cui infilare il bambino come in una tasca o un lenzuolo in cui avvolgerlo andranno benissimo.
- Se la lesione non è estesa trasportatelo con la vostra auto o chiedete aiuto a un vicino.
- Se la lesione è molto estesa e grave, chiamate il 118 per attivare l'arrivo tempestivo di personale qualificato e di attrezzature idonee.
  Se ciò richiede troppo tempo e l'ustione è particolarmente grave, portatelo al Pronto Soccorso al più presto, usando le precauzioni sopra esposte.
- Non scordate di controllare le funzioni vitali e di attuare le manovre di rianimazione se necessario.

Che cosa non fare

- Non applicate mai sulla cute ustionata olio di oliva, dentifricio o altri "medicamenti della nonna": la lesione va solo pulita e raffreddata a lungo

(almeno 20 minuti) con acqua fredda, ma non con ghiaccio.

- Non usate subito pomate, creme antibiotiche o cortisoniche, unguenti, mercurio cromo, ecc.
- Non raffreddate con acqua fredda l'ustione oltre i 5 minuti se la lesione è estesa.
- Non usate cotone idrofilo o materiale non sterile per tamponare o coprire le ustioni.
- Non bucate le flittene (cioè le bolle piene di liquido più o meno grandi che talvolta si formano): esse mantengono la lesione idratata e sterile e seccheranno da sole, garantendo la migliore riepitelizzazione.

AVVELENAMENTO

Principali piante nocive

Anche le piante che sembrano più belle e innocue a volte celano insidie, sia in casa che in balcone e in giardino o nei campi e nei boschi. Spesso sono i loro frutti e i loro fiori a tentare i bambini, soprattutto i più piccoli, a "conoscerle meglio" mettendole in bocca o strofinandosele addosso, magari per gioco.
È opportuno perciò saperne qualcosa di più e conoscere il nome e le caratteristiche delle piante che si hanno in casa e, almeno, di quelle che si trovano nel vostro giardino.

Mortali

Sono potenzialmente mortali se ingerite anche in piccola quantità:

- Belladonna
- Colchico autunnale
- Cicuta maggiore, minore e acquatica
- Aconito
- Dafne
- Digitale
- Maggio ciondolo
- Ricino
- Tasso
- Vischio

Irritanti
Sono irritanti se ingerite e provocano dolore, edema delle mucose, eritema e scialorrea. In appartamento: dieffenbachia, filodendro. In giardino o nei boschi: begonia, oleandro, spatifilla, calla, caladio, gigaro, belladonna, giusquiamo, stramonio (o datura), lantana, lupino, elleboro o rosa di Natale, mughetto.

Maggio ciondolo
È una pianta spesso presente nei boschi e nei giardini, che fa grappoli (simili a quelli del glicine) di fiori gialli. Tutte le parti di cui è costituita sono tossiche, e in particolare i semi, che sono contenuti in un baccello simile a quello dei fagioli; in genere 2-3 semi possono già avere effetti tossici, ma molto dipende anche dalla maggiore o minore struttura corporea del bambino.

Datura
È frequente nei giardini e fa bellissimi fiori a campana, rosa o bianchi. L'ingestione anche solo di poche foglie o semi può avere effetti tossici.

Oleandro
È molto comune trovarla nei giardini, nei parchi o lungo le strade, anche quelle di città. Sono irritanti sia i fiori che le foglie, sia per la cute, sia soprattutto per gli occhi. Basta toccare la pianta o i fiori e poi strusciarsi gli occhi con le mani per provocare bruciore e irritazione intensi.

Ricino
Non è tossico l'olio che si ottiene dalla spremitura dei semi (anche se è un drastico purgante), ma la membranella perlacea aderente al rivestimento rigido del seme. Se ingerita, causa una sindrome gastroenterica anche emorragica e danni a vari organi, cervello compreso, la sintomatologia può comparire anche dopo 2 – 5 giorni dall'ingestione.

Tasso
È una conifera molto frequente nei giardini e può raggiungere anche i 15 metri di altezza. Produce piccoli frutti, parzialmente coperti da una polpa molle e dolce se matura, rossa o gialla. Tutto l'albero, semi compresi (esclusa la polpa che non è tossica) contiene un pericoloso veleno che ha azione narcotica e paralizzante del cuore. Nel sospetto di ingestione, andare subito al Pronto Soccorso.

Vischio

Tutte le parti della pianta (molto usata per le decorazioni natalizie) sono tossiche, soprattutto le bacche: bastano 3 bacche o 2 foglie per determinare azione tossica. Nel sospetto di ingestione, andare subito al Pronto Soccorso.

Albicocco, mandorlo amaro, pesco, pruno, trifoglio, melo, sambuco

In foglie, rami e semi di queste piante esistono piccole quantità di sostanze tossiche, per cui è opportuno non masticarle.

Come comportarsi

In casa

È bene evitare di tenere una quantità eccessiva di fiori (anche recisi) o di piante nella stanza dove il bambino dorme o passa molto tempo della sua giornata. Infatti i fiori possono sprigionare profumi troppo intensi e non sempre innocui (come la mimosa), mentre l'anidride carbonica prodotta dalle piante, soprattutto in stanze poco aerate e non molto ampie, potrebbe essere dannosa.

In caso di contatto o ingestione

Se vi accorgete che il bambino ha ingerito parti di foglie, rami, fiori o frutti di piante tossiche o irritanti , oltre a rimuovere subito i pezzetti che sono rimasti in bocca, potete alleviare il dolore con bevande fredde, ghiaccio o gelato. Se il dolore è dovuto a strusciamento sulla cute, lavate bene con acqua fredda e fate impacchi freddi con ghiaccio. Se si tratta degli occhi, lavate con acqua fredda per almeno 20 minuti, poi fate impacchi freddi con ghiaccio e consultate al più presto un oculista. Se temete che vostro figlio possa aver ingerito una certa quantità di questo tipo di piante, non è opportuno far bere latte, far vomitare o far assumere carbone attivo senza consultare il medico perché potreste rischiare di peggiorare la situazione; conviene invece portare subito il bambino al Pronto Soccorso.

ANIMALI

Punture di vespe e di api

Di solito le punture delle vespe e delle api non sono pericolose, anche se molto dolorose. In rari casi però, quando il bambino è allergico al loro veleno, si possono avere gravi reazioni con shock anafilattico.

Il pungiglione

Le vespe non lasciano mai il pungiglione ed è questo il motivo per cui una sola vespa può causare punture multiple. Le api invece hanno un pungiglione rostrato che si spezza e rimane infisso nella cute, con la conseguente morte dell'ape. È opportuno cercare di rimuovere il più velocemente possibile il pungiglione.

Come rimuovere il pungiglione

Cercate di rimuovere il più velocemente possibile il pungiglione con un coltello (rovesciato dalla parte della lama che non taglia) o con una chiave: strusciate la lama sulla pelle, intorno alla zona dove l'insetto ha punto il bambino, quando la lama "incontra" il pungiglione fate leva delicatamente in modo da estrarre il pungiglione senza schiacciarlo. Evitate sempre unghie e pinzette, perché possono schiacciare il sacco velenifero che è posto alla base del pungiglione.

Se il pungiglione non viene prontamente rimosso la parete del sacco velenifero, dopo il distacco dell'ape, si contrae più volte, rilasciando il veleno anche per diversi minuti nella zona colpita dalla puntura.

Come procedere

Pulite bene la zona con acqua e sapone, applicate ghiaccio per 15 - 30 minuti e poi una pomata cortisonica o antistaminica. Il dolore e la reazione locale possono durare anche alcuni giorni, e talvolta sono associati a orticaria e prurito.

Reazione allergica

Se il bambino dà segni di una reazione allergica più grave (marcata difficoltà respiratoria, gonfiore, pomfi orticarioidi diffusi, fino allo shock anafilattico), anche se dopo 10 - 20 minuti dalla puntura, soprattutto se le punture sono multiple, portatelo subito al più vicino Pronto Soccorso.

Morsi e graffi, cani e gatti

Cani e gatti sono gli animali da compagnia più diffusi e graditi ai bambini, che con loro giocano sempre molto volentieri, spesso strapazzandoli, senza destare particolari reazioni. Essi sono quasi sempre tolleranti e accettano di buon grado l'eccesso di "attenzioni" loro rivolto.
Talvolta, però, i bambini esagerano, non sanno porre un limite al loro gioco, e… può accadere che il cane morda o il gatto graffi!

Tipi di morsi e di graffi

Ovviamente, più il cane è grande, più pericoloso è il morso (di solito è una lesione da schiacciamento e, talvolta, una lacerazione) e più il gatto si spaventa o si indispettisce, più profondo è il graffio o il morso (di solito è una ferita da foratura dei tessuti per i denti acuminati e le unghie aguzze). Talvolta – ma raramente – si possono determinare anche danni alle strutture più profonde, come ossa, muscoli, tendini, vasi, nervi.

Come procedere

Questo tipo di ferite va subito ben pulito con acqua e sapone e disinfettato, dopo aver fatto uscire abbondantemente il sangue.
Se la ferita è profonda e lacerata consultate il vostro pediatra o recatevi al Pronto Soccorso, a seconda della gravità e del tipo di intervento necessario. Le ferite da morso stentano a cicatrizzare e tendono a infettarsi (cani e gatti non si lavano i denti…), per cui vanno disinfettate più volte nei giorni successivi. Se è possibile, è preferibile non usare medicazioni

occlusive. Nel caso sia presente un'infiammazione che non tende a risolversi o un'infezione (tumefazione, arrossamento, pus), se non lo avete ancora fatto è opportuno consultare il pediatra per un'eventuale terapia antibiotica.

Eventuali vaccinazioni

Non serve l'antitetanica se il vostro bimbo è stato vaccinato nei 5 anni precedenti però, se la scadenza dei 5 anni è vicina, è meglio anticipare appena possibile il richiamo della vaccinazione.

Il cane

Se si tratta del vostro cane, che tenete pulito e vaccinato e che sta bene, non dovete prendere ulteriori particolari provvedimenti. Se invece si tratta di un cane randagio, di dubbia provenienza, particolarmente aggressivo anche senza motivo, contattate subito il vostro pediatra per un consiglio e il servizio veterinario della ASL: potrebbe essere necessario mettere il cane in quarantena per il pericolo della rabbia.

Come comportarsi con il bambino

In ogni caso, sia per ferite di modesta entità, sia per ferite più gravi, non scordatevi di tranquillizzare il bambino, di rassicurarlo, di non mostrarvi troppo preoccupati in sua presenza, anche se lo siete, e di non soffermarvi a sgridarlo: è già abbastanza spaventato dall'aggressione irrazionale e inaspettata del cane o del gatto, che riteneva amico e con cui stava "giocando", e non ha davvero bisogno di ulteriori "paure" indotte dal vostro comportamento! Saprà ricordarsene da solo per il futuro…

Malattia da graffio di gatto

In caso di graffio di gatto, non è infrequente osservare nei giorni successivi, ma anche dopo 20 giorni, un rigonfiamento dei linfonodi satelliti, cioè quei linfonodi che drenano la linfa dell'area interessata dal graffio, o dal morso. Talvolta i linfonodi si arrossano o sono dolenti e compare febbre elevata: può trattarsi della "malattia da graffio di gatto". Non si tratta di nulla di particolarmente grave, ma è una malattia che va diagnosticata e curata e potrebbe essere necessario un antibiotico. Dovete perciò contattare il vostro pediatra per portare a visitare il bambino.

Sono un nuovo cittadino!

Mamma torna al lavoro

La mia baby sitter

LA LEGGE E IL LAVORO

L'asilo nido

Vado alla scuola d' infanzia!

CONCILIARE NASCITA E LAVORO

Restare a casa con il bambino e rimandare il rientro al lavoro, oppure tornare al lavoro al più presto e riprendere la vita di sempre? Molte mamme, prima o poi, si pongono questo interrogativo, combattute fra il desiderio di non separarsi dal piccolo e la legittima aspirazione a ritrovare la propria indipendenza. In realtà, non esiste una risposta valida sempre e per chiunque.

Ogni situazione famigliare è un caso a sé e vi sono sicuramente un certo numero di elementi importanti che influiscono su ogni singola decisione: la situazione economica, le idee che i genitori hanno su come impostare la vita famigliare, il tipo di investimento fatto sulla carriera professionale.

Non è certo possibile entrare nel merito della questione, ma lo è almeno quello di aggiornarvi sui vostri diritti e su quello che per legge vi spetta nella difficile impresa di **conciliare la "nuova" vita e quella "vecchia".**

A che cosa si ha diritto per legge

La legge sui **"Congedi parentali"** (legge 53/2000 e 151/2001) permette a entrambi i genitori di conciliare con maggiore facilità la cura del loro bambino e il lavoro.

È una legge che coinvolge anche il papà nella cura del proprio bambino consentendogli di usufruire dei congedi e permessi che fino a qualche anno fa erano riservati solo alla mamma. **La legge che oggi regola la maternità** ha cercato di fotografare le nuove situazioni e di dare una risposta alle diverse esigenze introducendo innovazioni sostanziali nel campo dei congedi parentali.

- Il riconoscimento a entrambi i genitori del diritto individuale al congedo parentale per la nascita o l'adozione di un bambino, promuovendo la figura paterna.

- La libera gestione, da parte della donna, della scelta della distribuzione, prima e dopo il parto, del tempo complessivo di astensione obbligatoria dal lavoro.
- Il fatto che i lavoratori in congedo possono vedersi anticipare il trattamento di fine rapporto per sostenere le spese nel periodo di astensione facoltativa.
- L'estensione, in maniera più compiuta, dei tempi di astensione facoltativa per la cura dei figli per i padri, i lavoratori e le lavoratrici autonome.

Si attende comunque l'approvazione di ulteriori modifiche alla legge 151/2001 che consentiranno ai genitori di dedicare più tempo alla cura dei loro figli estendendo, tra l'altro, diritti già esistenti anche ad altre categorie di lavoratori che prima non ne usufruivano. Puoi verificare gli aggiornamenti rivolgendoti alle Associazioni sindacali di categoria e ai loro Patronati.

Congedo di maternità e paternità

La mamma

La donna ha diritto a **5 mesi complessivi.** 2 mesi prima del parto + 3 mesi dopo la nascita del bimbo oppure 1 mese prima del parto + 4 mesi dopo.

Il papà

L'uomo ha diritto ai **primi 3 mesi dopo la nascita del figlio** nel caso di assenza della mamma o di affidamento esclusivo.

Trattamento

- Indennità di retribuzione pari all'80% dello stipendio percepito (100% in tutte le aziende del settore pubblico e in alcune di quello privato).
- Tutti i contributi previdenziali.
- Anzianità e pensione.
- Maturazione ferie e mensilità aggiuntive.

Se il parto avviene prima della data prevista

I giorni di astensione obbligatoria, non goduti prima del parto, al massimo

2 mesi, si aggiungono a quelli di astensione obbligatoria previsti dopo la nascita.

Se il parto avviene dopo la data prevista

I due mesi precedenti vengono "prolungati" fino al parto e i tre mesi successivi rimangono invariati.

Riposi giornalieri per la mamma

- **2 permessi giornalieri di un'ora** ciascuno, anche cumulabili nella stessa giornata, fino al compimento del primo anno del bambino.
- **1 permesso di un'ora** se l'orario di lavoro è inferiore a 6 ore al giorno. Se la mamma usufruisce di un asilo nido istituito dall'azienda, nei suoi locali o nelle immediate vicinanze, i riposi si riducono a mezz'ora.
- **Permessi raddoppiati** se il parto è plurimo.

Riposi giornalieri per il papà

In alternativa alla mamma, secondo le stesse modalità se i figli sono affidati solo al papà oppure la mamma, lavoratrice dipendente, non usufruisce dei riposi o la mamma non è lavoratrice dipendente.

Trattamento

Le ore dei riposi giornalieri sono retribuite e valgono per il computo dell'anzianità, ma non per il calcolo delle ferie e della tredicesima.

Congedo parentale

Per congedo parentale si intende l'astensione facoltativa di entrambi i genitori, lavoratori, **utilizzabile fino al compimento dell'ottavo anno** di vita del bambino. I genitori possono prendere uno o più congedi, anche contemporaneamente, purché fra tutti e due non si superino i 10 mesi in tutto.

La mamma

- Utilizzabile subito dopo il congedo di maternità **per 6 mesi** al massimo, interi o frazionati, dei 10 consentiti alla coppia di genitori.
- **Per 10 mesi**, interi o frazionati, se genitore unico.

Note:

Il papà
Subito dopo la nascita del figlio, per lo stesso periodo della mamma, intero o frazionato. Se però il papà fruisce di un periodo di aspettativa superiore ai tre mesi, i genitori possono accumulare tra loro 11 mesi anziché 10. Per 10 mesi, interi o frazionati, se genitore unico.

Note
- Hanno diritto al congedo parentale i lavoratori e le lavoratrici dipendenti (esclusi quelli a domicilio o gli addetti ai servizi domestici) e le lavoratrici madri autonome per un massimo di 3 mesi entro l'anno di vita del bambino.
- Il congedo parentale spetta al genitore richiedente anche se l'altro genitore non ne ha diritto in quanto disoccupato o appartenente a una categoria diversa da quella dei lavoratori subordinati.
- I genitori lavoratori devono dare un preavviso al datore di lavoro, salvo casi di oggettiva impossibilità, non inferiore a 15 giorni.

Trattamento
- Indennità di retribuzione pari al 30% dello stipendio percepito, fino al terzo anno di vita del bambino, per un massimo di 6 mesi complessivamente tra i due genitori; il periodo restante, solo se si ha un reddito individuale inferiore a una determinata soglia.

ESEMPI DI CONGEDO (IN MESI)

Mamma	Papà	Mamma	Papà	Totale
Dipendente	Dipendente	6	7	11
Caslinga	Dipendente	0	7	7
Autonoma	Dipendente	3	7	10
Dipendente	Autonomo	6	0	6

- Tutti i contributi previdenziali.
- Anzianità e pensione.
- Non maturazione di ferie e tredicesima mensilità.

Aspettativa per malattia del bambino

La mamma

Con presentazione della relativa certificazione medica attestante la malattia del bambino la mamma ha diritto ad alcuni periodi di astensione dal lavoro.

- **Fino ai 3 anni** del figlio, l'astensione senza limiti di tempo in base alla necessità segnalata dalla certificazione medica.
- **Dai 3 agli 8 anni**, 5 giorni all'anno.

Il papà

In alternativa alla mamma (non contemporaneamente) secondo le stesse modalità.

Trattamento

- Non viene corrisposta nessuna indennità ma molti contratti collettivi la prevedono fino al 100% per i primi 30 giorni.
- I congedi vengono calcolati per l'anzianità ma non per le ferie e la tredicesima.

Note:

Permessi per i figli con handicap gravi

I due genitori lavoratori, anche adottivi o affidatari, di un bambino con handicap hanno diritto a ulteriori permessi.

- Al prolungamento del congedo parentale fino a tre anni di vita del bambino o in alternativa a un permesso giornaliero retribuito di 2 ore, a condizione che il bambino non sia ricoverato a tempo pieno presso istituti specializzati.
- Dopo il terzo anno di vita del bambino, i genitori, in alternativa, hanno diritto di usufruire di un permesso retribuito di 3 giorni al mese. I permessi non utilizzati in un mese non possono essere cumulati con quelli spettanti il mese successivo.

Per assistere un figlio con handicap grave, i genitori hanno diritto a un congedo straordinario retribuito fino a 2 anni nell'arco della vita lavorativa (anche frazionato).

Genitori adottivi o affidatari

Nel caso di adozione o di affido di un bambino i genitori godono degli stessi diritti dei genitori naturali sia per il congedo di maternità che per il congedo parentale a prescindere dall'età del bambino adottato o affidato e tale diritto spetta per l'intero periodo anche nel caso in cui, durante il congedo, il bambino raggiunga la maggiore età. Questa è la novità introdotta dalla Legge Finanziaria per il 2008 e l'INPS con la circolare n.16 del 4 febbraio 2008 ha

definito le modalità per poter usufruire dei congedi.

Congedo di maternità e paternità

- **In caso di adozione o di affidamento preadottivo nazionale** i genitori (la mamma o il papà) hanno diritto ad un congedo di 5 mesi a partire dal giorno successivo all'effettivo ingresso in famiglia del bambino e del relativo trattamento economico.
- **In caso di adozione o di affidamento preadottivo internazionale** il congedo di 5 mesi può essere utilizzato anche parzialmente dalla mamma o in alternativa dal papà prima dell'arrivo in casa del bambino nel periodo di permanenza all'estero richiesto per le procedure di adozione. La durata della permanenza all'estero viene certificata dall'Ente autorizzato che cura le pratiche dell'adozione. Il congedo non fruito prima dell'ingresso del bambino in Italia è utilizzabile, anche frazionato, entro i cinque mesi dal giorno successivo all'arrivo del bambino in famiglia.
  Il genitore che per il periodo di permanenza all'estero non richieda o richieda solo in parte il congedo di maternità, può comunque utilizzare ulteriori periodi di congedo non indennizzati né retribuiti.
- **In caso di affidamento,** l'Inps ha precisato che il genitore a cui sia affidato un bambino in modo non preadottivo può beneficiare dell'astensione dal lavoro per un periodo complessivo pari a tre mesi frazionabile entro l'arco temporale di cinque mesi decorrenti dalla data dell' affidamento.

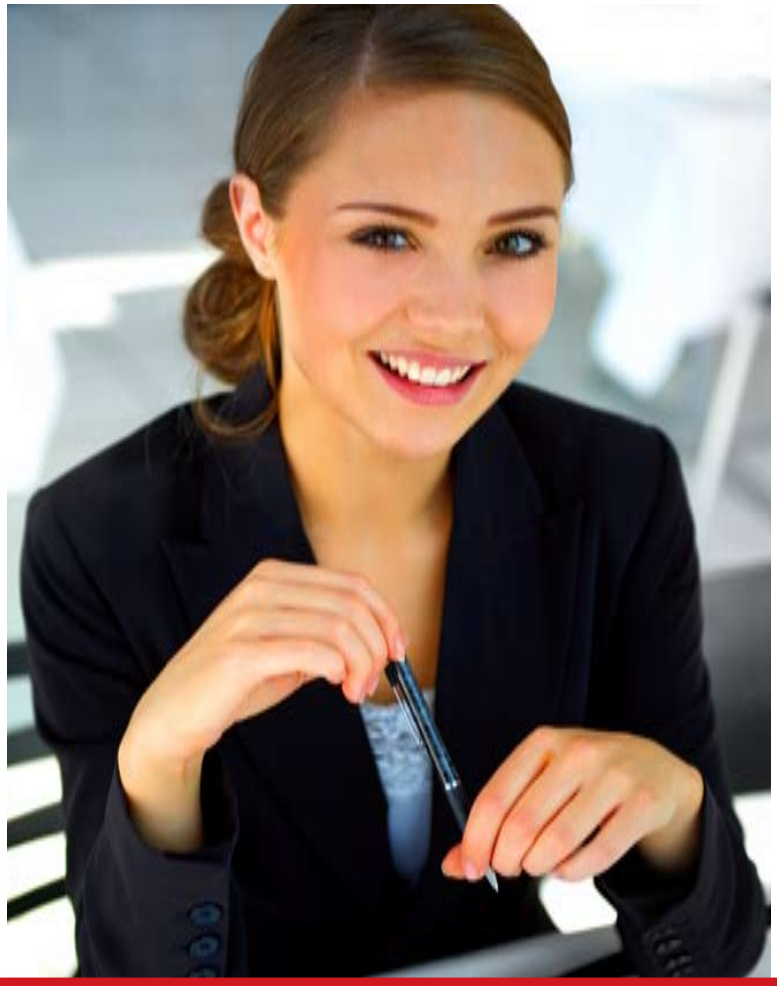
Congedo parentale

I genitori adottivi e affidatari possono fruire del congedo parentale entro i primi otto anni dall'ingresso del bambino nel nucleo familiare e comunque entro il compimento della maggiore età.
Per i congedi parentali il trattamento economico pari al 30% della retribuzione è riconoscibile per un periodo massimo complessivo di sei mesi tra i due genitori entro i tre anni dall'ingresso del bambino in famiglia.

Note:

Il diritto di mantenere il proprio posto di lavoro

Le lavoratrici non possono essere licenziate (il licenziamento è nullo) dall'inizio della gravidanza fino al compimento dell'anno di vita del bambino. Salvo in caso di colpa grave della lavoratrice, cessazione di attività dell'azienda, scadenza del contratto di lavoro, esito negativo della prova. Le eventuali dimissioni della lavoratrice devono essere convalidate dall'Ufficio provinciale del lavoro. È nullo anche il licenziamento causato dalla domanda di fruizione del congedo parentale e per malattia del



bambino da parte del lavoratore e della lavoratrice. Il **divieto di licenziamento** si applica anche al papà, se usufruisce del congedo di paternità, per la durata del congedo e fino al compimento dell'anno del bambino.
In caso di adozione e affidamento, il divieto di licenziamento vale fino a un anno dall'ingresso del bambino in famiglia, qualora i genitori siano in congedo di maternità o paternità.
Al rientro al lavoro la lavoratrice ha **diritto alla conservazione del posto di lavoro** e, salvo per espressa rinuncia, al reintegro nella stessa unità produttiva occupata al momento della richiesta dei congedi, e di permanervi fino al compimento di un anno di età del bambino. Inoltre deve essere adibita alle stesse mansioni o a mansioni equivalenti.
Queste disposizioni valgono anche per il papà se usufruisce del congedo di paternità e in caso di adozione e affidamento fino a un anno dall'ingresso del bambino in famiglia.

Sussidi e agevolazioni

Alle famiglie che versano in difficoltà al momento della nascita del loro bambino, lo Stato mette a disposizione assegni familiari, assegni di maternità e altre risorse economiche per contribuire al sostegno del nuovo nato.

Assegni di maternità

Sono sostegni economici destinati a madri che non hanno maturato i contributi sufficienti per godere dei trattamenti previdenziali di maternità. Sono previsti 2 diversi assegni. Uno erogato dallo Stato è rivolto alle madri lavoratrici che non hanno diritto ad altri trattamenti di maternità: lavoratrici o ex lavoratrici che hanno almeno 3 mesi di contributi nel periodo compreso tra i nove e i diciotto mesi dal parto, e madri che hanno lavorato per almeno tre mesi negli ultimi 9 mesi. L'altro erogato dai Comuni, rivolto alle madri che non hanno diritto né alle altre indennità di maternità, né all'assegno statale Il diritto all'assegno è subordinato a limiti di reddito, alla numerosità della famiglia e ad altre specifiche condizioni.

Assegno per famiglie con tre figli minori e con basso reddito

Queste famiglie possono chiedere al proprio Comune un assegno mensile corrisposto dall'INPS che è cumulabile con altre forme di sostegno economico erogate dall'INPS.

Per chiarimenti ulteriori è sempre utile rivolgersi alle Associazioni sindacali di categoria e ai loro Patronati.

SI TORNA AL LAVORO

Prima o poi arriva il momento di riprendere l'attività lavorativa. Un cambiamento questo che comporta stress per tutti: genitori e figlio. La mamma che torna al lavoro ne deve tenere conto. Infatti, se gli adulti vivono la ripresa dell'occupazione con un po' di inquietudine, per il bambino, il cui mondo di riferimento fino a quel momento è coinciso con la figura genitoriale, non potrà non essere fonte di disagio. È normale che il piccolo possa trovarsi in difficoltà al momento del distacco. L'importante è **stargli accanto in questa esperienza sostenendolo con la vostra comprensione e vicinanza emotiva**, accettandone nervosisimi e ansie. In questo modo gli consentirete di rompere il legame esclusivo senza tensioni eccessive e lo aiuterete a dotarsi di quegli strumenti indispensabili per affrontare serenamente le prove di autonomia che, d'ora in poi, sarà chiamato a superare.

Qual è la scelta giusta?

Per una mamma che deve riprendere il lavoro dopo la maternità, è inevitabile domandarsi quale sia la soluzione migliore per il proprio figlio. A chi affidarlo? È un interrogativo che bisogna porsi con il **debito anticipo,** perché la maggior parte delle alternative disponibili richiede tempo per concretizzarsi.

Se la vostra scelta cadrà sull'asilo nido bisogna fare i conti con l'iscrizione, e talvolta anche con le liste d'attesa. Se invece riterrete più opportuno affidare il bambino a una baby-sitter la ricerca di una persona affidabile può richiedere mesi.

A parte l'eventuale disponibilità dei nonni, per la scelta dovete valutare attentamente sia le vostre esigenze (economiche, comodità di trasporto, quante ore avete bisogno), sia le necessità di vostro figlio, un bambino timido e introverso può avere maggior bisogno di una persona singola che lo accudisca e non di un'esperienza al nido, al contrario un bambino vivace e socievole potrà trarre maggior profitto dallo stare con altri coetanei.

Qualsiasi sia la scelta, non aspettatevi che la novità lo entusiasmi, i bambini amano le proprie abitudini, danno loro sicurezza.

Quindi, in vista del cambiamento più grande di tutti, cioè l'allontanamento dalla mamma, occorre prevedere **un ambientamento a tappe** che consenta al piccolo di assorbire con gradualità l'evoluzione della sua vita e gli consenta di vivere l'esperienza del distacco come una straordinaria palestra di crescita.

L'asilo nido

Le strutture, pubbliche o private, di solito accolgono i bambini a partire dai quattro mesi ma, se potete, prolungate fino al limite il congedo di maternità, in modo da mandare vostro figlio al nido quando ha compiuto i nove mesi ed è ormai in grado di accettare gli estranei senza problemi. L'asilo nido è una buona soluzione perché il personale è specializzato e l'ambiente è strutturato e a misura di bambino.

Note:

Qualche consiglio

- Nel limite del possibile, cercate un asilo vicino a casa per ridurre al minimo i disagi inevitabili dovuti allo spostamento.
- Una volta individuato, potete chiedere informazioni ad amici e conoscenti che l'hanno già sperimentato.
- Andate di persona a visitarlo, è il modo migliore non solo per conoscere le educatrici e farvi un'idea dell'ambiente ma soprattutto per osservare i bambini che lo frequentano: il loro comportamento, i giochi e le attività che svolgono saranno ottimi elementi per giudicare se quella è la scelta giusta.
- Riferite alle educatrici le consuetudini del vostro bambino, ciò che gli piace e ciò che non gli piace, le sue abitudini alimentari.
- L'inserimento deve essere graduale per abituarlo al nuovo ambiente e all'assenza della mamma.
- Lasciate al bambino il suo gioco o il pelouche preferito o il suo succhiotto in modo che possa consolarsi con gli oggetti più cari nei momenti più difficili.
- Dovrete comunque mettere in conto che, entrando così presto in comunità, il bimbo sarà più esposto alle infezioni tipiche della prima infanzia. Organizzatevi, quindi, per una eventuale assistenza domiciliare in caso di malattia, se non potete assentarvi frequentemente dal lavoro.

La baby sitter

Poter contare su una **persona di fiducia a cui affidare il bambino** è senz'altro un'ottima alternativa al nido soprattutto in quelle situazioni in cui non si desidera modificare le abitudini del bambino. Una soluzione certamente più comoda, che spesso richiede una lunga ricerca. Tuttavia, una volta individuata la persona giusta, vi riserverà numerosi vantaggi. Ma da dove iniziare la ricerca e quali requisiti deve avere una brava baby-sitter?

La ricerca

La prima fonte di informazione sono **conoscenti e amiche:** spesso questo passaparola riesce a darvi una rosa di nominativi quasi sempre affidabili. Anche il pediatra talvolta può consigliarvi o aiutarvi a mettervi in contatto

con altre mamme. Se abitate in una grande città potete rivolgervi alle scuole di puericultura, che spesso forniscono nominativi di allieve diplomate. Anche le agenzie specializzate offrono persone qualificate (ormai esistono in tutte le città, basta cercare nelle Pagine Gialle, alla voce "baby-sitter").

I requisiti

Dipendono molto dalle esigenze personali. Tuttavia, **esperienza, dolcezza, senso di responsabilità** sono caratteristiche base che non dovrebbero mai mancare.

Un colloquio personale con la baby-sitter è ovviamente indispensabile per fare la sua conoscenza ed esporre le reciproche necessità. Approfittate di questo primo incontro per rivolgerle domande più generali: "Perché ha scelto questo lavoro? Come pensa di organizzare la giornata con un bimbo così piccolo? Quali interessi ha?" e così via. Dalle sue risposte, dal suo modo di fare quando le presenterete il bambino, potrete cogliere altri aspetti del suo carattere. Scelta la persona è indispensabile trascorrere qualche ora insieme, avrete così modo voi di osservarla "sul campo" e vostro figlio di abituarsi a lei, confortato dalla vostra presenza.

Nel caso in cui vostro figlio venga accudito in casa della baby sitter, invece che nella vostra casa, verificare preventivamente e di persona che le condizioni igieniche e i parametri di sicurezza dell'ambiente siano a misura di bambino.

Qualche consiglio

- Date alla baby sitter tutte le indicazioni per preparare la pappa, per prendersi cura dell'igiene del bambino e aggiornatela sulle sue abitudini di gioco e di riposo.
- Lasciate alcuni recapiti telefonici per eventuali necessità (oltre al vostro numero e a quello del papà, quello di nonni o amici disponibili).
- Predisponete un farmaco antifebbrile nel caso al bambino venisse la febbre e lasciate il numero del vostro pediatra.
- Accordatevi sulle regole che desiderate mantenere nell'educazione del vostro bambino.

» *Comportati bene!, pag. 191*

I nonni

Quando i nonni ci sono, spesso sono i primi a farsi avanti, a rendersi disponibili a prendersi cura del nipotino. Una soluzione familiare che indubbiamente sopprime molti problemi pratici e garantisce il massimo delle attenzioni e dell'affetto. È importante però che questa soluzione venga accettata senza remore da parte di entrambi i genitori, altrimenti è facile che alimenti dubbi e preoccupazioni: "Lo vizieranno?", "Il bambino non si attaccherà troppo a loro?", "Riconoscerà la nostra 'autorità'?". Non temete: l'amore dei nonni e il loro rapporto col nipotino non potranno mai minacciare l'attaccamento che vostro figlio ha per voi.

Sono i genitori, e in particolare la mamma, le sue figure di riferimento più importanti. Lo impara sin dai primi mesi di vita e non c'è nonno, anche il più amorevole, che possa intaccare questo "primato".

Qualche consiglio

- Anche se i nonni sono figure familiari, è consigliabile abituarli alla convivenza con gradualità.
- Attrezzate la casa dei nonni con tutto ciò che serve per accudire il bambino e verificate che siano rispettate le norme di sicurezza.
  Metterli al sicuro!, pag. 279
- Accordatevi con i nonni sin dall'inizio su alcuni comportamenti comuni da adottare (uso del succhiotto, del vasino, ritmi del sonno).
- È importante riconoscere e apprezzare il loro aiuto e i loro sacrifici ma fate in modo che non prevarichino il vostro ruolo e non si sostituiscano a voi nell'educazione di vostro figlio.
- Non approfittate della loro disponibilità, occupatevi del bambino per tutto il tempo che avete a disposizione dopo il lavoro, alternandovi con il papà: in questo modo lascerete ai nonni il tempo di riposare e al piccolo di godere anche della compagnia dei suoi genitori.

La scuola d'infanzia

È un'esperienza importante per ogni bambino che impara così la non facile arte di vivere insieme, **un'occasione di socializzazione**, un modo per **favorire la sua indipendenza e la sua autonomia,** un'opportunità per **imparare l'autocontrollo,** per **apprendere le regole di comportamento** e condividerle con altri bambini, per sviluppare le sue capacità psicomotorie e non ultimo per divertirsi.
Per quei bambini che hanno frequentato il nido, l'ingresso alla scuola d'infanzia è un avvenimento meno impegnativo perché già abituati al distacco e all'esperienza della comunità. Ben diverso è lo stato d'animo di chi per la prima volta si stacca dalla mamma e lascia la sua routine quotidiana per una nuova avventura.
Nei mesi precedenti è importante portarlo a visitare la scuola, fargli conoscere le educatrici e lasciare che osservi gli altri bambini mentre giocano e si divertono. Ma anche se lo avete preparato per tempo e il vostro bambino sembra entusiasta di iniziare la scuola, aspettatevi che nelle prime settimane sia disorientato e

pianga quando lo lasciate: è una normale reazione nei confronti del nuovo ambiente e di persone che ancora non conosce. A questa età non ha un concetto chiaro del tempo, quando la mamma si allontana pensa di essere abbandonato. Solo l'esperienza gli insegnerà, giorno dopo giorno, che le promesse di tornare a riprenderlo sono vere.
La scuola d'infanzia è una vera prova per il bambino, spesso un'autentica crisi ed è per questo che bisogna aiutarlo e profondamente sostenerlo. » *Si cresce!, pag. 158*

Qualche consiglio

- Anzitutto preparatevi psicologicamente al momento di lasciarlo, dovrete dimostrarvi serene e decise anche se la reazione del bambino vi provocherà una profonda emozione: le prime settimane saranno difficili per entrambi.
- Non trattenetevi e non ritornate sui vostri passi una volta che lo avete salutato, in genere smettono di piangere subito dopo che la mamma se ne è andata.
- Siate sincere con lui, non imbrogliatelo dicendogli che tornate subito, ricordategli che state andando a lavorare e che al termine andrete a riprenderlo.
- Non promettegli regali, per evitare che utilizzi il pianto come ricatto per ottenere ciò che vuole.
- Abituatelo gradatamente: i primi giorni solo poche ore da aumentare man mano che il bambino dimostra di accettare il nuovo ambiente. All'inizio ci vuole molta comprensione e pazienza.
- Non scoraggiatevi: è necessario del tempo (anche diverse settimane) perché il bambino prenda confidenza e imposti nuove amicizie che saranno poi determinanti per la frequenza.
- Se prima di entrare si sente male (vomita, ha mal di testa) verificate come si comporta durante la giornata e al suo ritorno a casa. Se è allegro, vivace, mangia con appetito e non ha sintomi di raffreddamento è solo una manifestazione di disagio e insicurezza. Allora consolatelo,

incoraggiatelo, fatelo parlare per abituarlo a esprimere i suoi disagi attraverso la parola e aiutatelo a trovare una soluzione.

- Instaurate un rapporto di fiducia con le educatrici, ma non soffocatele di continue richieste o chiarimenti: chiedete come ha passato la giornata il vostro bambino, come si comporta con i compagni, che cosa ha mangiato. È un modo per conoscere con altri occhi vostro figlio e per partecipare alle sue esperienze.
- Svegliatelo al mattino per tempo e, se possibile, fate colazione insieme.
- Informatevi sul menù del pranzo per evitare di preparare alla sera gli stessi piatti proposti a scuola.

Note:

UN NUOVO BAMBINO, UN NUOVO CITTADINO

Iscrizione all'anagrafe

La denuncia di ogni nuovo nato è obbligatoria, in quanto prevista dalla legge, entro dieci giorni dalla data del parto.

Chi deve adempiere

Se il bambino è nato da genitori regolarmente sposati o viene riconosciuto da uno solo dei genitori la denuncia di nascita deve essere presentata secondo una delle seguenti modalità.

- Da uno dei genitori o da un loro procuratore speciale direttamente nell'ospedale o clinica in cui è avvenuta la nascita, entro tre giorni dalla data del parto.
- Oppure da uno dei genitori davanti all'Ufficiale di Stato Civile del comune di residenza della mamma (o del papà se vi è un preciso accordo) entro dieci giorni dalla data del parto.
- Oppure da uno dei genitori davanti all'Ufficiale di Stato Civile del comune di nascita entro dieci giorni dalla data del parto.

Se il bambino è nato da genitori non sposati la denuncia di nascita deve essere presentata secondo una delle seguenti modalità.

- Da entrambi i genitori congiuntamente davanti al Direttore sanitario dell'istituto in cui è avvenuta la nascita entro tre giorni dalla data del parto.
- Oppure da entrambi i genitori congiuntamente davanti all'Ufficiale di Stato Civile del comune di residenza della mamma (o del papà se vi è un preciso accordo) entro dieci giorni dalla data del parto.
- Oppure da entrambi i genitori congiuntamente davanti all'Ufficiale di Stato Civile del comune di nascita entro dieci giorni dalla data del parto.

Come si fa

Nel caso di denuncia di nascita presentata in ospedale non è necessaria alcuna formalità. Nel caso di denuncia presentata all'Ufficiale di Stato Civile occorre presentarsi con l'attestazione di assistenza al parto rilasciata dal medico.

Dove si può adempiere

Presso l'Ufficio Nascite del Comune di residenza.

Certificato ed estratto di nascita

Il certificato attesta l'evento della nascita della persona e contiene i dati relativi alla stessa. L'estratto indica l'ora di nascita e nel tempo conterrà eventuali annotazioni (matrimoni, divorzi, morte, eventuali aggiornamenti di cittadinanza).

Codice fiscale

Cos'è e a cosa serve

Il codice fiscale è un codice alfanumerico, nato a fini fiscali, che serve a identificare in modo univoco le persone fisiche residenti sul territorio italiano.
Rappresenta lo strumento di identificazione del cittadino nei rapporti con gli enti e le amministrazioni pubbliche. L'unico valido è quello rilasciato dall'Agenzia delle Entrate.

Come farlo

Bisogna presentarsi all'Ufficio locale dell'Agenzia delle Entrate con il certificato di nascita del figlio o la relativa autocertificazione del genitore.
L'attribuzione del numero di codice fiscale può essere effettuata, oltre che dagli Uffici locali dell'Agenzia delle Entrate, anche dai Comuni (per i neonati, entro sessanta giorni dalla nascita) e dai Consolati (per i residenti all'estero) se collegati al sistema informativo dell'Anagrafe Tributaria.

Pediatra di libera scelta

Potete iscrivere il bambino al Sistema Sanitario Nazionale con il codice fiscale presso gli sportelli scelte/revoche della A.S.L. (Azienda Sanitaria Locale) di appartenenza.
Potete scegliere il pediatra di famiglia dall'elenco di quelli convenzionati.
Vi viene rilasciata una tessera sanitaria personale intestata al bambino da utilizzare tutte le volte che avete bisogno di usufruire per lui e/o di accedere con lui a una struttura del Servizio Sanitario Nazionale.

INPS

Informazioni in rete

Sul sito internet dell'Istituto Nazionale di Previdenza Sociale si possono reperire molte informazioni, tra cui i testi di legge relativi, e scaricare la documentazione necessaria per effettuare le domande di congedo per maternità, di indennità di maternità e paternità e di congedo parentale. On line è anche possibile reperire il modulo per la "domanda di assegno di maternità dello stato". L'indirizzo a cui fare riferimento è www.inps.it.

I moduli necessari

La modulistica per effettuare le diverse richieste all'INPS e al datore di lavoro si articola nelle seguenti domande.

- Domanda di congedo per maternità delle lavoratrici dipendenti (astensione obbligatoria).
- Domanda di indennità di maternità / paternità per i lavoratori iscritti alla gestione separata (collaboratori coordinati e continuativi e liberi professionisti).
- Domanda di congedo parentale (astensione facoltativa).
- Domanda di congedo parentale (astensione facoltativa) - lavoratrici autonome (artigiane, commercianti, coltivatrici dirette, colone/mezzadre, imprenditrici agricole professionali).

È possibile scaricare e/o stampare direttamente dal sito internet dell'INPS tale modulistica. L'indirizzo a cui fare riferimento è sempre www.inps.it.

INDICE PER ARGOMENTI

A

PAG.

ALIMENTAZIONE PRIMA DEI SEI MESI 55
ALIMENTAZIONE DA SEI A DODICI MESI 70, 113
ALIMENTAZIONE DOPO L'ANNO 87, 119
ACQUA 116
ADOZIONE, GENITORI ADOTTIVI 324
AFFIDAMENTO, GENITORI AFFIDATARI 324
AGGRESSIVITÀ 206, 213
ALIMENTI
- conservazione degli 75
- cottura degli 124
- inserimento degli 113, 117
- per l'infanzia 76, 78
- piramide alimentare 119
- sicurezza degli 76, 78, 91

ALLATTAMENTO
- artificiale o al biberon 65, 108
- al seno 55, 102

ALLERGIE 82, 312
ANAGRAFE 337
ANIMALI 288, 298, 313
ANSIA 31
ANTIBIOTICO 234
APE 313
APPETITO/INAPPETENZA 94
ARROSSAMENTO 42
ASILO NIDO 329
ASMA 248
ASPETTATIVA PER MALATTIA 326
AUTOMOBILE 51, 300
AUTONOMIA 159
AVVELENAMENTO
- piante nocive 310
- prodotti velenosi 283

B

BABYSITTER 330
BAGNO-BAGNETTO 45, 282
BALCONI 284, 285
BERE 116
BIBERON PREPARAZIONE 108
BIBERON IGIENE 111
BIBLIOTECA 148
BILANCI DI SALUTE 129, 170
BRODO DI VERDURE 74, 75, 113
BUGIE 216
BUON SENSO 190

C

CACCA 35, 40
CASA SICUREZZA 279
CALDO 38
CAMBIO 40
CAMMINARE 136,174
CANE 315
CAPELLI 47
CAPEZZOLO 105
CAPPELLO 49
CAPRICCI 203, 207, 218
CARIE 134
CARNE 114, 117, 121
CELIACHIA 86
CENA 77, 122
CEREALI 114, 120
CINTURE DI SICUREZZA 51, 292, 300
CIUCCIO/SUCCHIOTTO 39
CODICE DELLA STRADA 290
CODICE FISCALE 338
COLAZIONE 123
COLICHE GASSOSE 100
COLOSTRO 55
CONGEDO
- di maternità/paternità 320
- parentale 321

CONSERVAZIONE DEGLI ALIMENTI 75
CONTROLLO
- dell'udito 140
- della vista 143

CONVULSIONI FEBBRILI 233, 237
COPPIA 22, 23
CORDONE OMBELICALE 43
COTONE 49
COTTURA
- alla griglia 125
- al forno 125

- a vapore 124

CRESCITA
- curve di 131, 171, 172

CURA 231

D

DENTI 132, 176
- dentizione 176, 133
- eruzione dentaria 176
- lavare i 135, 177
- spazzolino da 177

DEPRESSIONE 31
DERMATITE 249
DIARREA 247
DIARREA DA ROTAVIRUS 263
DIETA
- del bambino (vedi alimentazione)
- della mamma 58, 61

DIFTERITE 260
DIGESTIONE 68
DISABILI, GIOCATTOLI PER 183
DISPOSITIVO DI RITENUTA (SEGGIOLINO PER AUTOMOBILE) 51, 293
DORMIRE 35, 161, 281

E

ELETTRODOMESTICI 285
ELETTRICITÀ 283
EMERGENZE 233
EPATITE
- A 262
- B 262

ERNIA OMBELICALE 43
ESEMPIO
- buon 88, 191

ESTRANEI (SCONOSCIUTI) 294
ETICHETTA 93

F

FASCIATOIO 281
FARMACI 234, 266
FEBBRE 236
- convulsioni febbrili 237
- misurare la 267

FLUORO 177
FIABA 150
FINESTRE 285
FORMAGGIO 115, 117
FORNO
- a microonde 125
- tradizionale 125

FIORI (VEDI PIANTE NOCIVE)
FORNELLI 283
FRATELLI 25, 286
FREDDO 125
FRITTO/FRITTURA 125
FRUTTA 115, 121
- biologica 76
- convenzionale 76
- omogeneizzata 76
- succhi di 118

FUMO 38, 61, 242

G

GAMBE 138
GATTO 314
GELOSIA 26
GEMELLI 27
GENITORI 22, 190, 201
GIOCARE 144, 178
- gioco 145
- videogioco 154

GIOCATTOLI (VEDI ANCHE GIOCARE)
- sicurezza dei 183

GIRELLO 139
GOLA
- mal di 245

GRASSI
- da condimento 120

GRATIFICAZIONI 192

H

HANDICAP 183, 252, 323

I

IBUPROFENE 237, 266
IGIENE
- del bambino 44
- del biberon 111
- del succhiotto/ciuccio 39

INAPPETENZA 94
- falsa 94
- vera 96

INCUBO 165
INDIPENDENZA 159
INFANZIA
- scuola di 333

INGESTIONE CORPI ESTRANEI 306
INGORGO MAMMARIO 105
INQUINAMENTO/INQUINANTI 93
IPERATTIVITÀ 208

L

LATTE
- artificiale (formulato) 66
- materno 55
- in polvere 68, 108
- spremitura del 106
- vaccino 78, 89

LEGUMI 117, 118
LEGGERE 148
LIBRO 150
LINGUAGGIO 139
- bilingue 142

LIOFILIZZATO 78

M

MACCHINA (VEDI AUTOMOBILE)

MALATTIA
- esantematica della pelle (infettiva) 271
- prevenibile con vaccino 260, 275
- quinta (megaloeritema infettivo) 272
- sesta (esantema critico) 272

MAMMA 29
MASTITE 106
MERENDA 123
MICOTOSSINA 76
MIELE 116
MONCONE OMBELICALE 43
MOVIMENTO 155
MORBILLO 260, 272
MUSICA 144

N

NASCITA 21
NEONATO 22
NO
- del bambino 87, 221
- dei genitori 198

NONNI 26, 332

O

OBESITÀ 99
OCCHIO 141
OLIO 114, 120
OMBELICO 43
- ernia 43
- moncone 43

OMOGENEIZZATO 75, 78
ORECCHI
- mal di (otite) 244

ORGANIZZAZIONE 30
ORTAGGI (VEDI VERDURE)
OSPEDALE 230
OSSIURI 270

P

PANNOLINO

- arrossamento da 42
- cambio 40

PAPÀ 23

PAPPA
- la prima 74, 113
- la seconda 77

PARACETAMOLO 237, 266
PARLARE 139
PAROLACCE 196
PAROTITE 261
PASSEGGIATA 50
PASTA/PASTINA/PASTASCIUTTA 82, 124
PEDIATRA DI FAMIGLIA 225
PENTOLA
- a pressione 125
- antiaderente 125

PERCENTILE 171
PERTOSSE 260
PESO
- calo di 132
- crescita di 132
- eccesso di 99

PESCE 118
PIANTO 33
PIANTE NOCIVE (VEDI AVVELENAMENTO)
PICCHIARE 206, 213
PIDOCCHI 269
PIEDI
- a piedi 50
- piatti 138

PIPÌ 166
POLIOMELITE 260
POLLINE 83
POMODORO 82, 117
POPPATA 110
PORZIONE 112, 123
PRANZO 122
PREVENZIONE 260
PROTEINE 120
PRONTO SOCCORSO 274
PULIZIA (VEDI IGIENE)
PUNIZIONI 200

R

RAFFREDDORE 240
RAGADI 105
REGOLE 195
RIANIMAZIONE 301
RIGURGITO 69
RINITE 240
RISO 114, 124
RISVEGLI 50
RISPETTO
- degli altri 219
- degli animali 214
- delle cose 214
- delle regole 216

ROSOLIA 262
RUTTINO 68

S

SALE 90, 116
SALUMI 90
SALUTE
- bilanci di 129, 170

SCARLATTINA 272
SCARPE 137
SCALDA-BIBERON 108
SEGGIOLINO PER AUTO (VEDI DISPOSITIVO DI RITENUTA)
SIDS SINDROME DELLA MORTE IMPROVVISA 37
SIGARETTE (VEDI FUMO)
SOCIALITÀ 157
SOFFOCAMENTO 306
SOLE SICUREZZA 295
SONNO 35, 164
SOVRAPPESO 99
SPAZZOLINO (VEDI DENTI)
SPORT 155
STERILIZZAZIONE 111
STORIA (VEDI FIABA)
STRADA SICUREZZA 291
STRESS 31
SUCCHIOTTO/CIUCCIO 39
SVEZZAMENTO 70, 113
SVILUPPO
- guida allo 174

T

TÈ 118
TELEVISIONE 152
TEMPERATURA
- come misurare la 267
- dell'acqua 46
- del bambino (vedi anche febbre)
- del latte 108
- della stanza da letto 37

TERMOMETRO 268
TESSUTO 49
TETANO 260
TIRALATTE 106
TOSSE 241

U

UDITO 140
UMIDIFICATORE 241
UNGHIE 45
UOVO
- albume 89, 117, 122
- tuorlo 82, 117, 122

URGENZE 233, 274
USTIONI 296, 308

V

VACCINAZIONI
- calendario vaccinale 275
- consigli prima e dopo 264
- all'estero 258
- consigliate (a pagamento) 256
- obbligatorie 256

VAPORE, COTTURA AL 124
VASINO 168
VARICELLA 263, 272
VEDERE 141
VERDURA 113
- biologica 76
- convenzionale 76
- omogeneizzata 78

VESPE 313
VESTITO 48

VETRI 284
VIAGGI 258
VIDEOGIOCO 154
VISTA
- test 143

VIVACITÀ 208
VOMITO 247

Y

YOGURT 116

Z

ZUCCHERO 90, 116